

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

**Ημερομηνία 20/05/2023 - 21/05/2023**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάκχου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

### 20/05/2023

- 1) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 99 ] [📄] ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ: Πέρα από τα όρια των υπηρεσιών υγείας. . . . . 1
- 2) [ΑΥΓΗ, Σελ. 13 ] [📄] Δεκάδες ράντζα διαψεύδουν τον Πλεύρη . . . . . 2

### 21/05/2023

- 3) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 12 ] [📄] Οι επιπτώσεις του άγχους στο νοσηλευτικό προσωπικό . . . . . 3
- 4) [ΠΑΡΟΝ, Σελ. 12 ] [📄] Δεν έχει τέλος η ταλαιπωρία των ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία . . . . . 4
- 5) [DOCUMENTO, Σελ. 1,24-25 ] [📄] Το ΕΣΥ του Μητσοτάκη γυρνάει στο '50 τα νοσοκομεία . . . . . 5
- 6) [ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 26 ] [📄] Παραμένουν οι ελλείψεις σε αντιβιοτικά . . . . . 8
- 7) [ΕΠΟΧΗ, Σελ. 1,14 ] [📄] Συστηματική και σκόπιμη διάλυση της δημόσιας Υγείας . . . . . 9

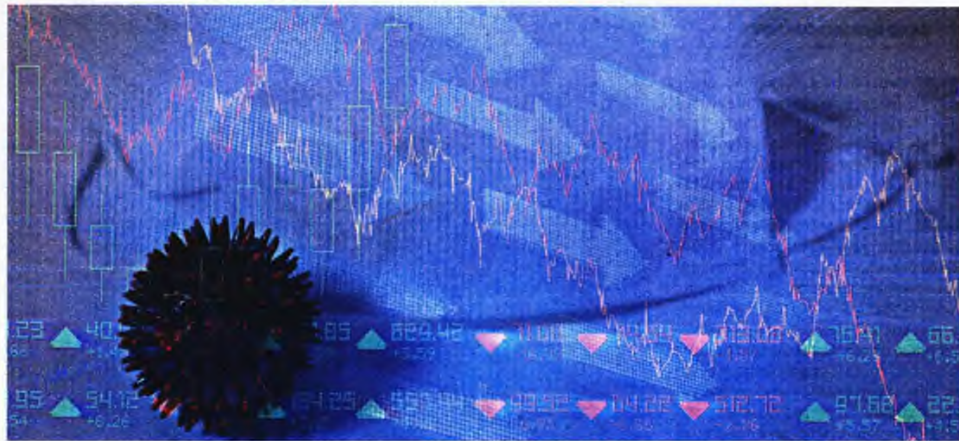


ΤΟΥ ΘΑΝΟΥ ΜΥΛΩΝΕΡΟΥ\*

Στις αρχές του Μαΐου ο ΠΟΥ ανακοίνωσε πως η Covid-19 δεν αποτελεί πλέον διεθνή έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία, μια κατάσταση που είχε ξεκινήσει τον Ιανουάριο του 2020, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι έχει εξαλειφθεί ο κίνδυνος σε τοπικό επίπεδο. Μέσα σε αυτές τις περίπου 1.200 μέρες καταγράφηκαν παγκοσμίως 760 εκατ. κρούσματα του νέου κορονοϊού και 7 εκατ. άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας του, καθιστώντας την πρόσφατη πανδημία ως την πιο σοβαρή που αντιμετώπισε η ανθρωπότητα τον τελευταίο αιώνα. Παρά τις αυξανόμενες προειδοποιήσεις των επιδημιολόγων για την πιθανότητα μιας πανδημικής και παρά τα περίπου 1.300 επιδημικά περιστατικά (χολέρας, μηνιγγίτιδας, zika, κ.ά.) που καταγράφηκαν μόνο την περίοδο 2011 με 2017 σε διάφορες περιοχές του κόσμου, η παγκόσμια κοινότητα φάνηκε να αιφνιδιάστηκε, ενώ τα περισσότερα συστήματα υγείας ήταν σαφώς απροετοίμαστα.

Μπαίνοντας και επίσημα στη μεταπανδημική περίοδο, βρισκόμαστε στο κομβικό σημείο όπου άτυπα αρχίζει η προετοιμασία για την επόμενη κρίση δημόσιας υγείας, η οποία θα μπορούσε να είναι και πιο θανατηφόρα. Ιστορικά, εξάλλου, οι επιδημίες και εν γένει τα μεταδοτικά νοσήματα στάθηκαν αρκετές φορές η αφορμή για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και των συστημάτων υγείας, όπως έγινε με τη χολέρα τον 19ο αιώνα και με τον HIV/AIDS πιο πρόσφατα. Μέρους αυτού του συστήματος προετοιμασίας είναι η κοινή αφετηρία για το τι ακριβώς είναι δημόσια υγεία, ποιος είναι ο βαθύτερος αιτίας που την επηρεάζουν, ποια τα δομικά χαρακτηριστικά των μηχανισμών που την προστατεύουν και, κυρίως, ποια είναι τα όρια μέσα στα οποία αυτοί κινούνται.

Στην Ελλάδα υπάρχει διαχρονική σύγχυση μεταξύ της έννοιας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας του δημόσιου τομέα. Μάλιστα, λόγω της δομικής στρέβλωσης των δημόσιων υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα, που είναι οργανωμένες γύρω από τη νοσοκομειακή περίθαλψη, πολλές φορές η δημόσια υγεία ταυτίζεται με τις νοσοκομειακές υπηρεσίες του ΕΣΥ. Η δημόσια υγεία, όμως, αφορά την υγεία ενός πληθυσμού μια δεδομένη χρονική περίοδο και σε μια συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή και η οποία επηρεάζεται από ευρύτατο φάσμα περιβαλλοντικών, κοινωνικών, οικονομικών και πολιτικών παραγόντων. Η δημόσια υγεία, δηλαδή, διαμορφώνεται τα πρώτι-



ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

## Πέρα από τα όρια των υπηρεσιών υγείας

σως από το πώς οργανώνουμε τις κοινωνίες στις οποίες ζούμε, εργαζόμαστε και μετακινούμαστε και από το πώς προστατεύουμε τις πιο ευάλωτες ομάδες.

Μάλιστα, αυτοί οι προσδιοριστές της υγείας δεν επηρεάζουν στον ίδιο βαθμό όλους τους πληθυσμούς και όλες τις κοινωνικές ομάδες. Υπάρχει διαβάθμιση τόσο στην έκθεση σε παράγοντες κινδύνου όσο και στη δυνατότητα διαχείρισης των επιπτώσεων μιας ασθένειας. Τα φτωχότερα κοινωνικά στρώματα και οι ευάλωτες ή και αποκλεισμένες κοινωνικές ομάδες έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να ασθενήσουν και ακόμα μεγαλύτερη πιθανότητα να βρεθούν σε δυσχερή κοινωνικοοικονομική κατάσταση λόγω κάποιας ασθένειας. Για παράδειγμα, μια φτωχή και άνερη γυναίκα έχει αυξημένες πιθανότητες νοσηρότητας λόγω του έμφυλου χάσματος στην εύρεση εργασίας και στο ύψος της αμοιβής, που με τη σειρά τους επηρεάζουν τη στέγαση, τη διατροφή και τον τρόπο ζωής, και μια ασθενής θα την έφερνε σε ακόμα δυσχερέστερη θέση.

Υπό αυτό το πρίσμα, οι μεγαλύτερες απειλές για τη δημόσια υγεία αυτή τη στιγμή παγκοσμίως και προφανώς και στη χώρα μας είναι η κλιματική κρίση, η ενεργειακή κρίση, οι κοινωνικοοικονομικές αναταραχές και η φτωχοποίηση, η αστικοποίηση, η εντατικοποίηση του παγκοσμιοποιημένου εμπορίου, η υπέρμετρη χρήση των πόρων

και συγκεκριμένα η επίδραση στη διατροφική αλυσίδα, οι αναδυόμενες μεταδοτικές ασθένειες εξαιτίας του ανθρώπινου παράγοντα, η παραπληροφόρηση, η αποσπένδυση από τα δημόσια συστήματα υγείας, η αυξανόμενη εξάρτηση στην κερδοσκοπία από την ασθένεια και η εργασιακή και ψυχολογική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας.

Παρ' όλα αυτά, οι περισσότερες πολιτικές υγείας, όπως και στην Ελλάδα, εστιάζουν στον στενό πυ-

ρήνα των συστημάτων υγείας τα οποία με τη σειρά τους οργανώνονται κυρίως γύρω από τη διαχείριση των ασθενειών και λιγότερο γύρω από την εξάλειψη των αιτιών τους. Ακόμα και όταν το κάνουν, επικεντρώνονται κυρίως στις πρωτογενείς αιτίες, που συνδέονται με την ατομική συμπεριφορά, ενώ αγνοούν ή προσπερνούν τις υποβόσκουσες και δευτερεύουσες αιτίες, που επηρεάζουν την ατομική συμπεριφορά. Αυτό γίνεται αφενός γιατί οι πραγματικές πολιτικές πρόληψης αφορούν κοινωνικές παρεμβάσεις οι οποίες προϋποθέτουν σχεδιασμό, στόχευση και πολλές φορές διαπραγμάτευση με παραγωγικούς τομείς. Αφετέρου γιατί η διαχείριση ενός προβλήματος (εν προκειμένω η ασθένεια) μπορεί να κεφαλαιοποιηθεί πολιτικά εκ του αποτελέσματος σε αντίθεση με την πρόληψη όπου το κοινωνικό όφελος δεν είναι άμεσα ορατό.

Οι μέχρι τώρα στρεβλώσεις, λοιπόν, για το τι συνιστά δημόσια υγεία και από τι αυτή επηρεάζεται πρέπει να εξαλειφθούν προκειμένου να δομηθούν οι απαραίτητες για την αντιμετώπιση της επόμενης πανδημίας κοινωνική συνοχή και εμπιστοσύνη. Η επιμονή στην εκ των υστέρων αντιμετώπιση των ασθενειών και των κρίσεων υγείας όχι μόνο δεν είναι βιώσιμη, αλλά συνεπάγεται και μη δίκαιη κατανομή των πόρων. Συνεπώς, αν πραγματικά στοχεύουμε ως κοινωνία στη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού και στην ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας, οφείλουμε να κατανοήσουμε την πολυπλοκότητα των αιτιών εμφάνισής τους και να ενσωματώσουμε την παράμετρο της υγείας σε όλο το φάσμα των πολιτικών με κοινό παρονομαστή την άμβλυνση των κοινωνικών ανισοτήτων.

\*ΜSc, MPH, ειδικός Δημόσιας Υγείας και Συστημάτων Υγείας

Το βιβλίο του Θάνου Μυλωνέρου «Δημόσια Υγεία. Πλαίσιο και προσεγγίσεις» θα κυκλοφορήσει τον Ιούνιο από τις εκδόσεις του Ινστιτούτου Εναλλακτικών Πολιτικών ΕΝΑ, στη σειρά «Βασικές Εννοιές»

**Στην Ελλάδα υπάρχει διαχρονική σύγχυση μεταξύ της έννοιας της δημόσιας υγείας και των υπηρεσιών υγείας του δημόσιου τομέα. Μάλιστα, λόγω της δομικής στρέβλωσης των δημόσιων υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας, που είναι οργανωμένες γύρω από τη νοσοκομειακή περίθαλψη, πολλές φορές η δημόσια υγεία ταυτίζεται με τις νοσοκομειακές υπηρεσίες του ΕΣΥ**



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 20-05-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 652.4 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 630  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Δεκάδες ράντζα διαψεύδουν τον Πλεύρη

Ο **υπουργός Υγείας** υποστηρίζει πως στο Λεκανοπέδιο δεν αναπτύσσονται ράντζα στις εφημερίες, ωστόσο χθες το πρωί στο Αττικόν 55 ασθενείς έμειναν εκτός θαλάμων

Του  
**ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ**

**Η** εφημερία που ολοκληρώθηκε χθες το πρωί στο Αττικόν ήταν ακόμα μια δύσκολη νύχτα για ασθενείς και υγειονομικούς. Αναπτύχθηκαν δεκάδες ράντζα «ως συνθήτως», σύμφωνα με τον πρόεδρο της **ΠΟΕΔΗΝ** Μιχάλη Γιαννάκο. Συγκεκριμένα, οι διάδρομοι του **νοσοκομείου** γέμισαν με 55 ράντζα και, όπως σημειώνει με νόημα ο ίδιος, «πάλι καλά που σήμερα πρωί είναι 55 ράντζα και όχι περισσότερα. Εκεί φτάσαμε, να θεωρούμε τα 55 ράντζα λίγα!».

Παράλληλα, ο Μ. Γιαννάκος αποκαλύπτει ότι η Ουρολογική Κλινική του Αττικόν «είναι κλινική-φάντασμα 33 κλινών». Δηλαδή δεν λειτουργεί, μολονότι υπάρχει ανάγκη. Σε κάθε εφημερία εισάγονται ασθενείς με σοβαρά ουρολογικά προβλήματα, αλλά νοσηλεύονται σε ράντζα στους διαδρόμους άλλων κλινικών και σε 5 κλίνες στη Νευροχειρουργική Κλινική. Ο λόγος είναι ότι η Ουρολογική Κλινική εδώ και πολλά χρόνια έχει μετατραπεί σε κοιτώνες των γιατρών. Εξάλλου, παρά το μέγεθος του **νοσοκομείου**, δεν



υπάρχει ούτε διαθέσιμο μηχανήμα λιθοτριψίας, κάτι που βρίσκεται μόνο σε δύο **δημόσια νοσοκομεία**.

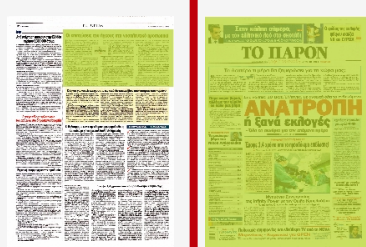
### Μηδέν ράντζα έλεγε ο Πλεύρης

Οι εικόνες από το Αττικόν διαψεύδουν με τον πιο ξεκάθαρο τρόπο τα όσα υποστηρίζει ο Θάνος Πλεύρης. Ο **υπουργός Υγείας** διαμνησεί ότι πλέον στο Λεκανοπέδιο

δεν υπάρχει κανένα ράντζο. Τελευταία φορά που το είπε ήταν στις 16 Μαΐου. Δεν πέρασαν λίγες μέρες και η ίδια η πραγματικότητα τον διέψευσε με τον πιο σαφή τρόπο. Δυστυχώς, αυτοί που την πληρώνουν είναι οι ασθενείς, που νοσηλεύονται σε άθλιες συνθήκες, και οι εργαζόμενοι υγειονομικοί, που δεν μπορούν να προσφέρουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες Υγείας.



Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 21-05-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 259.55 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 960  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Οι επιπτώσεις του άγχους στο νοσηλευτικό προσωπικό

Ιδιαίτερα στρεσογόνο και επιβαρυντικό για την ψυχική υγεία είναι το επάγγελμα των νοσηλευτών και αν το άγχος δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα και αποτελεσματικά μπορεί να οδηγήσει σε εξουθένωση ή και σε ψυχολογική κατάρρευση. Σύμφωνα με έρευνα που δημοσιεύθηκε στο «Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine», το 50,8% των νοσηλευτών που συμμετείχαν σε αυτή βίωνε στρες και το 74% παρουσίαζε αυξημένο άγχος.

Ακόμη, σύμφωνα με τη Διεπιστημονική Πρωτοβουλία Έρευνας για την Ποιότητα Νοσηλευτικής του Ιδρύματος «Robert Wood Johnson», το 18% των νοσηλευτών εμφανίζει συμπτώματα κατάθλιψης, ποσοστό διπλάσιο από το αντίστοιχο στον γενικό πληθυσμό.

«Οι νοσηλευτές φαίνεται πως πολύ συχνά βιώνουν στο επαγγελματικό τους περιβάλλον προκλήσεις σε υψηλότερο επίπεδο από τα άτομα που εργάζονται εκτός του κλάδου της Υγειονομικής Περιθαλψης», επισημαίνει με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλευτή η Άννα Χατζηδημητρίου, ΒΑ, MSc Ψυχολόγος Υγείας, διευθύντρια του Τμήματος Ψυχολογίας του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών.

Στις αιτίες που προκαλούν άγχος και κατάθλιψη στους νοσηλευτές περιλαμβάνονται:

- **Καταστάσεις υψηλού στρες:** Οι νοσηλευτές έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με νέες κα-

ταστάσεις και νέα περιστατικά και αναγκάζονται να αναλαμβάνουν δράση και να παίρνουν γρήγορες αποφάσεις, που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη ζωή ενός ασθενούς.

- **Φόβος πρόκλησης βλάβης στον ασθενή:** Σχεδόν όλοι οι επαγγελματίες υγείας, ανεξάρτητα από την κατάταξή τους, κατατρύχονται από τον φόβο μήπως κάνουν κάποιο ιατρικό λάθος.

- **Εύρεση ισορροπίας εργασίας / προσωπικής ζωής:** Η ύπαρξη μιας σαφούς διαχωριστικής γραμμής μεταξύ εργασίας και προσωπικής ζωής είναι ένας σημαντικός επιβαρυντικός παράγοντας άγχους και κατάθλιψης στους νοσηλευτές.

- **Ανταγωνιστικό – απαιτητικό περιβάλλον εργασίας:** Το απαιτητικό ωράριο εργασίας, οι κυλιόμενες βάρδιες (συνεχόμενες ή με λίγες ώρες ύπνου, εργασία σε γιορτές και αργίες), ο μεγάλος φόρτος εργασίας και ο ανταγωνισμός μεταξύ του προσωπικού είναι σημαντικά ζητήματα στον κλάδο της Υγειονομικής Περιθαλψης, καθώς αυξάνουν την ένταση σε ένα περιβάλλον ήδη υψηλής πίεσης.

### Η επίδραση του άγχους και

### της κατάθλιψης στους νοσηλευτές

Η φύση της δουλειάς και οι ποικίλοι επιβαρυντικοί

παράγοντες επιδρούν και σε πολλούς τομείς της ζωής του νοσηλευτικού προσωπικού. Ειδικότερα, οι τομείς που επηρεάζονται είναι:

- **Ψυχική υγεία:** Έρευνες που έχουν γίνει στο νοσηλευτικό προσωπικό έχουν δείξει πως πολύ συχνά μεγάλο μέρος των επαγγελματιών του κλάδου έχει αυξημένη πιθανότητα να βρεθεί αντιμέτωπο με άγχος, κατάθλιψη και εξουθένωση (burn-out).

- **Σωματική υγεία – ποιότητα ζωής:** Κάποια από τα πιο κοινά σωματικά συμπτώματα που μπορεί να βιώσει ένας νοσηλευτής είναι αυξημένοι καρδιακοί παλμοί, υπερβολική κόπωση, δύσπνοια, κοιλιακό άλγος, πονοκέφαλοι, αϋπνία.

- **Παραγωγικότητα στην εργασία – ποιότητα ιατρικής φροντίδας:** Μια από τις πιο σοβαρές επιπτώσεις που σχετίζονται με την επαγγελματική εξουθένωση του νοσηλευτικού προσωπικού είναι ότι μπορεί να οδηγήσει σταδιακά στην υποβάθμιση της ποιότητας της φροντίδας των ασθενών.

Επιπλέον, ο αντίκτυπος της πανδημίας στις υπηρεσίες υγειονομικής περιθαλψής ήταν τεράστιος. «Οι νοσηλευτές πρώτης γραμμής είναι επιρρεπείς στο άγχος λόγω των συνθηκών εργασίας τους, οι οποίες επιβαρύνονται σημαντικά, ειδικά κατά τη διάρκεια κρίσεων υγείας, όπως η πανδημία Covid-19», εξηγεί η κ. Χατζηδημητρίου. ●●●

Του  
ΑΡΗ  
ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ  
●●●



# Δεν έχει τέλος η ταλαιπωρία των ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία

Πηγή:	ΠΑΡΟΝ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	21-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	109.6 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	960
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δεν έχει τέλος η ταλαιπωρία των ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία

Το υπουργείο Υγείας φαίνεται ότι δεν τα κατάφερε, για άλλη μια φορά, να διαχειριστεί τα προβλήματα του προσωπικού του ΕΣΥ, κάτι που αποτυπώνεται ξεκάθαρα στην ταλαιπωρία των ασθενών με την αναμονή πολλών ωρών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και τις τραγικές λίστες χειρουργείων, με καθυστέρηση 6 – 12 μηνών, που αναγκάζουν τους ασθενείς να αναζητούν χειρουργεία στον ιδιωτικό τομέα, με υψηλό κόστος.

Ενώ θα έπρεπε να είχαν δρομολογηθεί, από το 2022, 800 θέσεις για το ΕΣΥ, δεν έχει καν ξεκινήσει η διαδικασία και, όπως φαίνεται, το ΕΣΥ δεν θα προλάβει να ενισχυθεί ούτε και το 2023.

Επιπλέον, παρά την έλλειψη προσωπικού σε όλες τις δομές του ΕΣΥ, το υπουργείο Υγείας αποφάσισε να απολύσει τους προς σύνταξη ιατρούς μέσα στο καλοκαίρι, στις 30 Ιουνίου 2023, αντί να τους διατηρήσει μέχρι να ξεκινήσουν οι διορισμοί των νέων ιατρών.

Ακόμη, είναι γνωστός σε όλους ο φόρτος εργασίας κατά τους καλοκαιρινούς μήνες, όταν 25 – 30 εκατομμύρια τουρίστες (!) επισκέπτονται τη χώρα μας. Ένα μεγάλο ποσοστό τραυματιών και ασθενών τουριστών αρχικά αντιμετωπίζεται στα νησιά και στις υπόλοιπες παραθεριστικές περιοχές της χώρας και στη συνέχεια διακομίζεται στα μεγάλα αστικά κέντρα, πιέζοντας ακόμα περισσότερο το ελληνικό Σύστημα Υγείας.

Δυστυχώς, το υπουργείο Υγείας δεν κατάφερε να προσελκύσει ιατρούς στην επαρχία και στα νησιά, δεν μπόρεσε να συνενώσει την ιδιωτική πρωτοβουλία με τον δημόσιο τομέα, ενώ δεν προλαβαίνει να ενισχύσει και τα μεγάλα νοσοκομεία, μετά από τρία χρόνια εξουθένωσης –λόγω κορονοϊού–, παραιτήσεων και συνταξιοδοτήσεων.

**Άρης Μπερζοβίτης**



# Το ΕΣΥ του Μητσοτάκη γυρνάει στο '50 τα νοσοκομεία

Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	1,24-25	Ημερομηνία έκδοσης:	21-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2293.42 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## **ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ** Ο Μητσοτάκης γυρνάει στο '50 τα νοσοκομεία

Σελ. 24-25

---



# «Το ΕΣΥ του Μητσοτάκη γυρνάει στο '50 τα νοσοκομεία»

Οι υγειονομικοί σχολιάζουν την τετραετία-τυφώνα της ΝΔ που μετέτρεψε τους γιατρούς σε συλλεκτικό είδος και τις υπηρεσίες υγείας σε προϊόν

### Βεμποριάς

#### Αντιγόνη Μιχοπούλου

● **Εν συντομία**  
Ο θλιβερός απολογισμός της τετραετίας που πέρασε και οι δυσοίωνες προβλέψεις για το νέο ΕΣΥ από νοσοκομειακούς γιατρούς.

● **Γιατί ενδιαφέρει**  
Η κατάσταση δεν έχει πάτο, λένε οι γιατροί που βλέπουν τα νοσοκομεία να μαραζώνουν από την εγκατάλειψη.

Σαν οδοστρωτήρας που συνέθλιψε το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) πέρασε η τελευταία τετραετία. Πρόεδροι νοσοκομειακών ενώσεων κοιτώντας προς τα πίσω θυμούνται την απαξίωση και την εγκατάλειψη του ΕΣΥ από την κυβέρνηση Μητσοτάκη, ενώ σχολιάζουν και το ενδεχόμενο να έχει η ΝΔ νέα κυβερνητική θητεία και να πραγματοποιήσει τα σχέδιά της για την υγεία: «Το νέο ΕΣΥ της κυβέρνησης είναι τόσο παλιό όσο και οι αντιλήψεις που υλοποιεί. Υγεία για τους έχοντες και αρρώστια για τους ασθενέστερους». Στον αντίποδα όλων των παρα-

πάνω η αυταπαράννηση του συνόλου των υγειονομικών που κράτησαν όρθια τα υποστελεχωμένα νοσοκομεία. Κάποιοι άντεξαν και παρέμειναν, άλλοι όμως αποχώρησαν μην αντέχοντας την πίεση και τις συνθήκες εργασίας. Τα νοσοκομεία σήμερα αγκομαχούν περισσότερο από ποτέ, λένε οι γιατροί, και ζητούν ακόμη μια φορά το απολύτως αυτονόμο: ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας, στελεχωμένο με μόνιμο, επαρκές και εκπαιδευμένο προσωπικό που θα καλύπτει πλήρως τις ανάγκες των ασθενών.

### Κώστας Κατσιγιαννόπουλος

Πρόεδρος Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείου Λημνου

«Το νέο ΕΣΥ στη Λήμνο έχει γίνει πράξη»



Στη Λήμνο το όραμα του κ. Μητσοτάκη για το νέο ΕΣΥ έχει γίνει πράξη, το προσωπικό του στοίχημα για το καινούργιο ΕΣΥ (του) το πέτυχε, δεν περιμένουμε τις εκλογές. Χωρίς γιατρούς, με μετακινήσεις για να μπλώσουν τα κενά και με συνεχείς διακομιές ασθενών με οποιοδήποτε μεταφορικό μέσο. Μας το είπε άλλωστε και η αναπληρώτρια υπουργός. «Διακομιδές να κάνετε», για να αγοράζουμε με ιδιωτικές πιπτικές υπηρεσίες, είναι το νέο δόγμα. Κι ας έχουν καταντήσει το ΕΣΥ βάρκα που μπάζει νερά από παντού, έτοιμη να βουλιάξει.

Η απερχόμενη κυβέρνηση παραδίδει το νοσοκομείο της Λήμνου ουσιαστικά με μικρότερο αριθμό μόνιμων γιατρών κατά μέσο όρο απ' ό,τι παρέλαβε. Με έναν αναισθησιολόγο, ένα χειρουργό, έναν παθολόγο, έναν ακτινολόγο. Με έναν ή το πολύ δύο γιατρούς σε κάθε ειδικότητα, τους μετέτρεψε σε συλλεκτικό είδος. Οι περισσότεροι γιατροί αναγκάζονται να κάνουν από 15 μέχρι και πάνω από 60 συνεχόμενες εφημερίες. Αλλά και με ένα ποιοτικά διαφορετικό στοιχείο. Με τον κ. Μητσοτάκη και τους υπουργούς του το αδιανόητο έγινε πράξη. Το νησί για ολόκληρα δεκαπενθήμερα μένει χωρίς αναισθησιολόγο, κάποιον που δεν γνώταν στο παρελθόν. Ένα ολόκληρο νησί 20.000 κατοίκων στη μέση του πελάγους χωρίς αναισθησιολογικά κάλυψη για μεγάλα χρονικά διαστήματα! «Πάμε κι

όπου βγει!». Δεν το ονομάζει κανείς υγειονομική ασφάλεια αυτό ούτε ποιοτικές συνθήκες εργασίας (και ασφαλούς διαβίωσης) ευρωπαϊκής χώρας.

Αυτό το νέο ΕΣΥ της Νέας Δημοκρατίας του κ. Μητσοτάκη και των μεγάλων ιδιωτικών συμφερόντων, που μοιάζει με τουριστικό γραφείο το οποίο μετακινεί γιατρούς και ασθενείς ανά την επικράτεια με τεράστιο οικονομικό κόστος, που εμείς το ζούμε, δεν είναι τόσο καινούργιο. Γυρίζει τα νησιά όπουθεν ολοταχώς στη δεκαετία του '50, στα πέρινα χρόνια της άγονης γραμμής, και τη χώρα στην προ ΕΣΥ εποχή. Αυτό δεν είναι όραμα, είναι εφιαλτικό déjà vu.

Το στοίχημα ασθενών και υγειονομικών δεν ταυτίζεται με το νεοφιλελεύθερο στοίχημα του κ. Μητσοτάκη. Το όραμα της κοινωνίας είναι ένα δημόσιο δωρεάν ποιοτικό ΕΣΥ που θα καλύπτει τις ανάγκες των κατοίκων. Που θα μειώνει τις ανισότητες (οικονομικές, γεωγραφικές, εκπαιδευτικές). Που θα σέβεται τον ασθενή και τον εργαζόμενο. Που θα δίνει αξιοπρεπείς μισθούς και συνθήκες εργασίας. Που θα προβλέπει κίνητρα για τα άγονα νησιά, γιατί τα νησιά είναι ο πλούτος της χώρας. Που θα νοιάζεται για την ΠΟΙΟΤΗΤΑ (υπηρεσιών, εργασίας, ζωής). Κι επειδή «φοβάμαι όλα αυτά που θα γίνουν για μένα χωρίς εμένα», θα βρεθώ την Κυριακή στην κάλπη για να κερδίσει το δικό μας στοίχημα. Ελπίζω να συναντηθούμε.







**Γιάννης Σαριδάκης**  
Πρόεδρος Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ρεθύμιου  
**«Το δικαίωμα στη ζωή είναι αδιαπραγμάτευτο»**



«Μην καταδέχεσαι να ρωτάς: "Θα νικήσουμε; Θα νικηθούμε;". Πολύμια!»  
**N. Καζαντζάκης**

**Ο ενικός** υγειονομικός χώρος της 7ης ΥΠΕ Κρήτης σήμερα χαρακτηρίζεται από την κατάρρευση του συνόλου των υγειονομικών μονάδων του ΕΣΥ πλην τμημάτων του ΠΑΓ/ΝΗ. Είναι παλιός ο οχεδιασμός για ένα νοσοκομείο-πύλωνα σε κάθε ΥΠΕ και για μικρότερα νοσοκομεία διαμετακομιστικά - εφημεριακά κέντρα.  
Βρισκόμαστε σε διαρκή κινητοποίηση από το καλοκαίρι του 2019, αφού τα σημάδια της επερχόμενης αποσύνθεσης ήταν ήδη ορατά, ενώ ο υπουργός Βασίλης Κικιλιás μιλούσε για το εντυχιμένο ελληνικό καλοκαίρι. Στην Κρήτη τα σοβαρά λειτουργικά προβλήματα του τοπικού ΕΣΥ προλαμβάνουν δρα-

ματικές διαστάσεις την καλοκαιρινή περίοδο που εκατομμύρια άνθρωποι επισκέπτονται το νησί και οι λιγοστοί εργαζόμενοι τρέχουν και δεν φτάνουν.

Στην περίοδο της ιστορικής πανδημίας δεν αποτελέσαμε φυσικά εξαίρεση στην τραγική διαχειριστική και την περαιτέρω υποβάθμιση του συστήματος υγείας. Η κοινή και επώδυνη αίσθηση των συναδέλφων είναι ότι σε χειρότερο σημείο δεν έχουμε βρεθεί, πως οι απόψεις αυξάνονται καθημερινά και ότι όραμα δημόσιας υγείας δεν υπάρχει.

Κάτω από αυτές τις συνθήκες το κύμα μαζικών αποχωρήσεων συναδέλφων διογκώνεται. Η κυβέρνηση στο πλαίσιο της πλήρους αποδόμισης του ΕΣΥ ανακοινώνει διά του πρωθυπουργού ότι θα την αναλάβει προσωπικά, για να είμαστε βέβαι-

οι πως δεν θα μείνει τίποτε όρθιο.

Θα επιχειρήσουν να ξεκινήσουν τιμητικά τις συγχωνεύσεις από το πολύπαθο Λασιθί, που μπαίνει ξανά στο στόχαστρο και αποτελεί μνημείο πολιτικού καιροσκοπισμού. Επιλέγεται για να υλοποιηθεί το νεοφιλελεύθερο όραμα της δημόσιας υγείας για τις ανάγκες της οικονομίας και όχι της κοινωνίας. Το νέο ΕΣΥ της κυβέρνησης είναι τόσο παλιό όσο και οι αντιλήψεις που υλοποιεί. Υγεία για τους εχόντες και αρρώστια για τους ασθενέστερους. Η ιστορία της Κρήτης έχει καταγράψει και στο παρελθόν αλλά και πρόσφατα μεγαλειώδεις κινητοποιήσεις για τη δημόσια και δωρεάν υγεία. Οι κάτοικοι του τόπου βρίσκονται με το όπλο παρά πόδα και θα βρεθούν ξανά στον δρόμο γιατί το δικαίωμα στη ζωή είναι αδιαπραγμάτευτο.

**Χρήστος Καραχρήστος**  
Πρόεδρος Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Θεσσαλονίκης  
**«Πυροσβεστικό χαρακτήρα οι λύσεις της κυβέρνησης»**



**Η προηγούμενη** τετραετία, η οποία στιγματίστηκε από την πανδημία, αποτέλεσε περίοδο που αναδείχθηκαν τα όρια αυτού του υποβαθμισμένου και εμπορευματοποιημένου δημόσιου συστήματος υγείας. Η πανδημία με το πέρασμά σαν τυφώνας μέσα από το ΕΣΥ ανέδειξε τις τεράστιες ελλείψεις σε έμφυχο δυναμικό και υλικοτεχνικές υποδομές. Ελλείψεις που δεν έπεσαν από τον ουρανό αλλά οφείλονται στη διαχρονική πολιτική υποχρηματοδότησης των δημόσιων μονάδων υγείας από όσους κυβερνήσαν και κυβερνούν τη χώρα. Αναδείχθηκε με περίτρανο τρόπο η στρατηγική στόχευση της κυβέρνησης να συνεχίσει στην ίδια κατεύθυνση, με τις όποιες «λύσεις» να είναι πυροσβεστικού χαρακτήρα, όπως οι προσλήψεις κυρίως επικουρικού προσωπικού και το μπαράζ μετακινήσεων υγειονομικών για την εμ-

βαλωματική κάλυψη των τεράστιων κενών.

Την ίδια ώρα, όμως, ενίσχυσε προκλητικά τον ιδιωτικό τομέα της υγείας με την απευθείας κρατική χρηματοδότηση των μεγάλων ιδιωτικών ομίλων και την έμμεση προσφορά σαν πελατεία όλων των ασθενών που έβρισκαν τις πόρτες των δημόσιων μονάδων υγείας κλειστές λόγω της μετατροπής τους σε μονοθεματικές. Στην ίδια κατεύθυνση ήταν και τα νομοσχέδια για την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη που ψηφίστηκαν και εμβαθύνουν περαιτέρω την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, υψώνουν μεγαλύτερα εμπόδια στην πρόσβαση των ασθενών σε υψηλού επιπέδου δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες υγείας και οδηγούν τους γιατρούς ΕΣΥ να λεηλατήσουν την τσέπη των ασθενών αν θέλουν να αυξήσουν το εισόδημά τους.

Απέναντι σε αυτά στάθηκε η συγκλονιστική προσφορά του υγειονομικού προσωπικού των αποζηλωμένων δημόσιων μονάδων υγείας, η οποία συνεχίζει να κρατά όρθιο το ΕΣΥ. Αλλά κυρίως αποδείχτηκε η ανάγκη της «διπλής μάχης» των υγειονομικών στις πόλες των νοσοκομείων, μαζί με τους λίπτες υπηρεσιών υγείας για τη διεκδίκηση της άμεσης ενίσχυσης του ΕΣΥ. Η τραγωδία της πανδημίας και των Τεμπών ανέδειξε με τραγικό τρόπο τις ευθύνες όλων που κυβέρνησαν και κυβερνούν στο όνομα του κέρδους των λίγων, που στοικίζει κυριολεκτικά τη ζωή μας. Η απάντηση λοιπόν βρίσκεται στην οργάνωση της μάχης για ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα υγείας, στελεχωμένο με μόνιμο, επαρκές και εκπαιδευμένο προσωπικό, που θα καλύπτει πλήρως τις ανάγκες των ασθενών σε περίθαλψη και υγεία.

**Μπάμπης Αποστολίδης**  
Πρόεδρος Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Πέλλας  
**«Η κατάσταση δεν έχει πάτο στην Πέλλα»**



**Η πανδημία** έδειξε με τον πιο σκληρό και δραματικό τρόπο ότι το δημόσιο σύστημα υγείας ήταν αθωράκιστο. Ο λαός πλήρωσε βαρύτατο τίμημα στην Πέλλα. Τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας του νομού σήμερα αγκομαπούν περισσότερο από ποτέ. Τμήματα υποστελεχωμένα, χωρίς προσωπικό, λειτουργούν οριακά, κινδυνεύουν με κατάρρευση και η κατάσταση δεν έχει πάτο. Η ΜΕΘ του νοσοκομείου Εδεσσας κλειστή εδώ και 18 μήνες, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη λειτουργία νοσοκομείου. Στα Γιαννιττά η παθολογική κλινική και το ακτινολογικό τμήμα βρίσκονται εδώ και τουλάχιστον πέντε μήνες σε καθεστώς λειτουργικής κατάρρευσης. Ακρωτικά επικίνδυνη κατάσταση στα επείγοντα. Γιατροί άλλων ειδικοτήτων, χωρίς να είναι παθολόγοι, καλούνται να καλύπτουν τη λειτουργία των εκτάκτων της παθολογικής. Οι ασθενείς μένουν σε εκκενρότητα για ώρες ή και μέχρι την άλλη ημέρα το πρωί. Σε σοβαρότατο κίνδυνο και η λειτουργία του ογκολογικού ιατρείου. Όλοι όσοι πέρασαν έκλεισαν τα αυτιά τους στην απαίτηση των ασθενών και των οικογενών τους στις διεκδικήσεις των υγειονομικών να ενταχθεί το ογκολογικό ιατρείο στον οργανισμό του νοσοκομείου.  
Καμιά πρόβλεψη για προσλή-

ψεις μόνιμων παθολόγων - ογκολόγων. Ετσι, περίπου 150 ογκολογικοί ασθενείς από 22 Μάη αποκρίνονται από τον θεράποντα γιατρό τους και το ογκολογικό ιατρείο παύει να δέχεται νέους ασθενείς. Αντί για μαζικές προσλήψεις μόνιμου ιατρικού προσωπικού μπαλάνουν τα τεράστια προβλήματα με αναγκαστικές μετακινήσεις, απογυμνώνοντας τα κέντρα υγείας, είτε κάνουν συμβάσεις με ιδιώτες. Δεκάδες επικουρικοί, συμβασιοί και εργολαβικοί εργαζόμενοι, ενώ καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες, βρίσκονται σε διαρκή εργασιακή ομηρία με μειωμένα εργασιακά δικαιώματα. Οι οργανισμοί των δύο νοσοκομείων είναι ξεπερασμένοι και πολύ κατώτεροι των υγειονομικών αναγκών του λαού και των επιτευγμάτων της επιστήμης. Στα κέντρα υγείας ερημοποίηση. Κενό το 55-65% των οργανικών θέσεων ιατρικού και λοιπού προσωπικού. Παρά την κατακραυγή, και ενώ απαιτούνται μαζικές προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, για άλλη μία φορά ανακοινώθηκε προκήρυξη θέσεων με το σταγονόμετρο.

Από τη μια ξεχαρβαλωμένη η δημόσια υγεία και από την άλλη ο ιδιωτικός τομέας κερδοφορεί ακαλίνωτα, καθώς εκμεταλλεύεται τα τεράστια κενά και τις ελλείψεις. Κι ο

λαός ρηγμαγμένος από τη φτώχεια, την ακρίβεια, βάζει όλο και πιο βαριά το χέρι στην άδεια του τσέπη. Και τα χειρότερα έπονται με μπαράζ μέτρων περαιτέρω εμπορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης της υγείας. Μεγάλες οι κινητοποιήσεις των τελευταίων ετών στην Πέλλα. Πάνω από 40 φορείς και σωματεία βρέθηκαν στους δρόμους, έφεραν στο προσκήνιο τις πραγματικές λαϊκές ανάγκες. Ακόμη και τώρα, εν μέσω προεκλογικής περιόδου, οι κινητοποιήσεις συνεχίζονται. Η αγώνες αυτοί εμπόδιαν τα χειρότερα και ακρήτευσαν τα ψέματά τους για δήθεν ενίσχυση των νοσοκομείων ή ότι δήθεν φταίνε οι γιατροί που δεν έρχονται. Η κυβέρνηση αυτή και οι προηγούμενες έχουν την απόλυτη ευθύνη γι' αυτό, διότι έχουν μετατρέψει το ΕΣΥ σε κακοπληρωμένο εργασιακό κάτεργο. Τα σοβαρότατα προβλήματα στη λειτουργία των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας δεν εμφανίστηκαν χτες. Δυστυχώς πρόκειται για προμελετημένη και προδιαγραμμένη πορεία συνεχούς υποβάθμισης του δημόσιου συστήματος υγείας από όλες τις κυβερνήσεις μέσω της υποστελέχωσης και των συνεχών περικοπών των κρατικών κονδυλίων. Διότι θεωρούν την προστασία της δημόσιας υγείας δημοσιονομικό κόστος και έξοδο που πρέπει να περικοπεί.



Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	21-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	71.47 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Παραμένουν οι ελλείψεις σε αντιβιοτικά

Πιο ομαλή σε σχέση με τα τέλη του 2022 είναι η αγορά του φαρμάκου και πιο περιορισμένες οι ελλείψεις, αυτό δεν σημαίνει όμως ότι το πρόβλημα έχει λυθεί, αφού σταθερά απουσιάζουν τα αντιβιοτικά και κάποια εμβόλια. Ενδεικτικό είναι ότι τα ελλείποντα φάρμακα ανέρχονται σε 180, ενώ τα φάρμακα που είναι σε ελεγχόμενη διαθεσιμότητα -διατίθενται μικρότερες ποσότητες από τις ζητούμενες- φτάνουν τα 700. Μεταξύ αυτών είναι και 26 εμβόλια, όπως αυτά για την ηπατίτιδα Α και Β, για λοιμώξεις του αναπνευστικού, για τη διφθερίτιδα, τον τέτανο, τον κοκκύτη, την ερυθρά, την ανεμοβλογιά και τον έρπητα ζωστήρα.

Πηγή:	ΕΠΟΧΗ	Σελ.:	1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	21-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1124.72 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Συστηματική και σκόπιμη διάλυση της δημόσιας Υγείας



Ρεπορτάζ της Ζωής Γεωργούλα για τις τεράστιες ελλείψεις υγειονομικού προσωπικού σε όλη τη χώρα **σελ. 14**

## ΣΕ ΟΛΗ ΤΗ ΧΩΡΑ Συστηματική και σκόπιμη διάλυση της δημόσιας Υγείας



Σε όλη την Ελλάδα γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό, επί μήνες και κλιμακούμενα, διαμαρτύρονται για την κατάσταση διάλυσης που έχει οδηγήσει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Ποιος άραγε τα είπε στις ειδήσεις; Συστηματική και σκόπιμη εγκατάλειψη της δημόσιας υγείας από την κυβέρνηση καταγγέλλει η μεγάλη πλειοψηφία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Ενα μόνο παράδειγμα αποτελεί το Βενιζέλειο Νοσοκομείο Ηρακλείου, που βιώνει όλη την κλίμακα των οριακών προβλημάτων. Στις 11 Μαΐου, γιατροί και νοσηλεύτριες πραγματοποίησαν στάση εργασίας και συγκέντρωσαν, ενώ η Τριμελής Επιτροπή Γιατρών, με ανακοίνωσή της, περιγράφει την οριακή κατάσταση που έχει διαμορφωθεί. Μια κατάσταση που είναι απλώς ενδεικτική αυτού που επικρατεί σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Η Μαρία Κοκκινάκη, ακτινολόγος, μέλος της Κοινωνικής Επιτροπής Γιατρών του Βενιζέλειου, περιγράφει στην *Εποχή*: «Μια σειρά από τμήματα του Βενιζέλειου Νοσοκομείου έχουν σχεδόν καταρρεύσει λόγω τρομακτικής υποστελέωσης. Οι γιατροί οδηγούνται σε παραίτηση, υπό ασφυκτική πίεση, με αποτέλεσμα να κλείνουν μια σειρά ιατρείων, όπως το ιατρείο AIDS, το ιατρείο Πήξης - που ήταν μοναδικό στη νότια Ελλάδα. Τα περισσότερα τμήματα του Βενιζέλειου υπολειτουργούν, ενώ οι γιατροί κάνουν εξοντωτικές εφημερίες. Τα κενά σε οργανικές θέσεις είναι 40 και προκηρύχθηκαν 12, που δεν καλύπτουν ούτε καν αυτούς που συνταξιοδοτήθηκαν. Στο Βενιζέλειο, η παιδιατρική κλινική λει-

τουργεί με "εντέλλεσθαι". Το πρόβλημα προέκυψε μετά από δύο συνταξιοδοτήσεις παιδιατρών, οι οποίες ήταν γνωστό ότι θα γίνονταν και θα μπορούσαν να έχουν προκηρυχθεί οι θέσεις. Οι παιδίατροι είχαν ήδη στείλει δύο εξώδικα στη διοίκηση. Η Μονάδα Νεογνών επίσης λειτουργεί με "εντέλλεσθαι", λόγω συνταξιοδοτήσεων. Επιπλέον, πάλι με "εντέλλεσθαι", μετακινούν γιατρούς στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου για να καλύψουν λειτουργικές ανάγκες σε τμήματα που καταρρέουν. Παράλληλα, γίνονται μετακινήσεις παραϊατρικού προσωπικού και προς το ΠΑΓΝΗρακλείου και προς την 7η ΥΠΕ, τη στιγμή που το Βενιζέλειο στενάζει. Έτσι όμως δεν γίνεται ιατρική. Η κατάσταση είναι τέτοια που είναι πολύ δύσκολο να φτάσουμε στο επίπεδο που ήταν τα νοσοκομεία όταν τα παρέλαβε η παρούσα κυβέρνηση.»

Ανάγλυφα παρουσιάζει το ευρύτατο ζήτημα, ο Πάνος Παπανικολάου, νευροχειρουργός, γενικός γραμματέας της ΟΕΝΓΕ, μιλώντας στην *Εποχή* και χρησιμοποιώντας το παράδειγμα της δημόσιας παιδιατρικής περιθαλψης. «Το μεγαλύτερο σκάνδαλο της ελληνικής κοινωνίας από τον Ιανουάριο του 2022 μέχρι

«Το Σωματείο Εργαζομένων ΑΝΘ Θεαγένειο καταγγέλλει την απόφαση της Διοικήτριας του νοσοκομείου, σύμφωνα με την οποία παραχώρησε εκτάκτως ένα μέρος του έργου του Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου σε ιδιωτικό εργαστήριο, λόγω της έλλειψης Ιατρών Παθολογοανατόμων. Επίσης καταγγέλλει τη στάση της 4ης ΥΠΕ που ενώ υπάρχει έλλειψη ιατρών στο συγκεκριμένο τμήμα έχει αποσπάσει μόνιμο ιατρό παθολογοανατόμο στο νοσοκομείο Αγίας Παύλος.»

«Με επιστολή του προς τον Υπουργό Υγείας και τους Διοικητές της 6ης ΥΠΕ και του Γενικού Νοσοκομείου Λευκάδας, ο Σύλλογος Εργαζομένων του Νοσοκομείου Λευκάδας καταγγέλλει τις μετακινήσεις δύο νοσηλευτριών -πιθανόν να ακολουθήσουν και άλλες- προς το Νοσοκομείο Άρτας, αποδυναμώνοντας ακόμη περισσότερο το νοσοκομείο Λευκάδας που στενάζει από χρόνιες ελλείψεις προσωπικού.»

«Το ΔΣ της ΕΝΙΘ καταγγέλλει το μαζικό μετακίνησεων γιατρών, που συνεχίζεται, από τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης για την κάλυψη των τεράστιων κενών που υπάρχουν στα νοσοκομεία της περιφέρειας. Τελευταίο παράδειγμα, η μετακίνηση 4 παθολόγων από το ΑΚΕΠΑ, για δύο συνεχόμενες εβδομάδες έκτακτος, και εντατικοκόλων από τη ΜΕΘ του Ιπποκράτειου, οι οποίοι καλούνται να καλύψουν εφημερίες παθολόγων, όλοι για την κάλυψη της παθολογικής του Νοσοκομείου Δράμας, που απειλείται με λουκέτο λόγω ελλείψεων.»

σήμερα είναι η σκόπιμη διάλυση της δημόσιας παιδιατρικής νοσοκομειακής περιθαλψης. Υπάρχουν στοιχεία που επαγγελματίες έχω πει δημόσια και κανείς δεν έχει διαψεύσει:

**Ιανουάριος 2022:** Η κυβέρνηση αποφασίζει να κλείσει το Παιδών Πεντέλης, το τρίτο παιδιατρικό νοσοκομείο της Αττικής, μεταξύ των τεσσάρων που υπάρχουν συνολικά στη χώρα (Αγ. Σοφία, Αγλαΐα Κυριακού, Πεντέλης, Καραμανδάνειο). Η κυβέρνηση επινόησε ότι η Αθήνα είναι η μοναδική πόλη παγκοσμίως όπου τα παιδιατρικά εμβόλια για τον κορονοϊό έπρεπε να γίνουν μόνο μέσα σε νοσοκομείο, το οποίο έπρεπε να αποσυρθεί από τη γενική εφημερία ώστε να γίνει εμβολιαστικό κέντρο. Φτάσαμε στην εξής αδιανόητη κατάσταση: να είναι στην πόλη του νοσοκομείου οι γιατροί και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι, με το αίτημα θέλουμε να δουλέψουμε και να ερμηνεύσουμε και η κυβέρνηση να στέλνει τα ΜΑΤ για να μην αφήσει τους γιατρούς να μπουν στο νοσοκομείο να εργαστούν. Το πρόσημα αυτό, λοιπόν, αναρρέθηκε στα μούλωτά και το εμβολιαστικό κέντρο μεταφέρθηκε στο Προμηθέας και για τα παιδιατρικά εμβόλια.

**Μάιος 2022:** Ανακαλύπτει ξαφνικά η υφυπουργός Υγείας ότι το Καραμανδάνειο Πάτρας έχει ξεμείνει από αναισθησιολόγους. Ενώ είχε προειδοποιηθεί η κυβέρνηση ήδη από το 2020 και από την Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Αχαΐας και από άλλους φορείς ότι επικίνδυνες συνταξιοδοτήσεις και πρέπει να προκηρυχθούν θέσεις. Παρόλα αυτά δεν είχε προκηρυχθεί καμία.

**Ιούλιος 2022:** Το ιδιωτικό θεραπευτήριο Ιασώ έκανε διαφημιστική καταχώριση με την οποία ανακοίνωνε τη «στην πραγματικότητα- συγχώνευση της δικής του παιδιατρικής κλινικής με τη δημόσια παιδιατρική κλινική του δημόσιου νοσοκομείου Αττικής. Υπό την κοινή διεύθυνση της καθηγήτριας Βάνας Παπαεργαγγέλου. Γιατί αυτό σήμαινε η μεταφορά γιατρών και νοσηλευτών από το Αττικό στο Ιασώ, δήθεν για εκπαιδευτικούς λόγους, που στην πράξη σημαίνει λειτουργική συγχώνευση. Μετά από ομόφωνη απόφαση της ΕΙΝΑΠ βγαίνει καταγγελτική ανακοίνωση, ο διοικητής της 2ης ΥΠΕ καλεί εγγράφως την κα Παπαεργαγγέλου να δώσει εξηγήσεις, η οποία

απαντά ότι ενήργησε κατόπιν απόφασης της διοίκησης του Αττικού. Η διοίκηση δεν κλήθηκε για εξηγήσεις και το θέμα θάφτηκε.

**Σεπτέμβριος 2022:** Ανακαλύπτει, και πάλι αιφνίδια, η υφυπουργός Υγείας ότι έχει ξεμείνει από αναισθησιολόγους και το Παιδών Αγία Σοφία, από 17 είχαν μείνει 9 ενώ έπρεπε να είναι 25. Εγγράφως η διευθύντρια του αναισθησιολογικού τμήματος επισημαίνει ότι μπορούν πλέον να εξυπηρετούνται μόνο έκτακτα περιστατικά. Η υφυπουργός ισχυριζόταν ότι τάχα δεν βρίσκονταν αναισθησιολόγοι. Όταν όμως τον Νοέμβριο έγιναν προκηρύξεις αποδείχτηκε ότι οι αιτήσεις ήταν πολύ περισσότερες από τις θέσεις.

**Νοέμβριος 2022:** Γίνεται καταγγελία από τους νομικούς συμβούλους του Συλλόγου Γονέων Παιδιών με Καρδιοπάθεια ότι το ΣΤΕ είχε αφαιρέσει την άδεια λειτουργίας από το παιδοκαρδιοχειρουργικό τμήμα του Ιασώ. Εν τω μεταξύ ο ΕΟΠ-ΠΥ συνέχισε να χρηματοδοτεί τη σύμβαση, οι ηλεκτρικοί μηχανισμοί του κράτους δεν αντιλήφθηκαν τίποτα, μέχρι που βγήκαν οι καινούργιες άδειες τον Μάιο του 2022. Τότε μόνο έγινε έλεγχος και επιβλήθηκε πρόστιμο για τους έξι μήνες που λειτουργούσε χωρίς άδεια, αντίστοιχο του 10% του προβλεπόμενου.

**Φεβρουάριος 2023:** Αιφνίδια αποφασίζεται να κλείσει η παιδοψυχιατρική κλινική του Τζάνειου, μία από τις λίγες στη χώρα. Απόφαση που αποτράπηκε την τελευταία στιγμή μετά τις διαμαρτυρίες.

**Μάρτιος 2023:** Η ελληνική Βουλή ψηφίζει έναν από τους πλέον ντροπιαστικούς νόμους, τη μετατροπή της παιδοκολογικής κλινικής του Παιδών Αγία Σοφία σε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου. Δεσμεύονται κατά αυτό τον τρόπο και η έκταση, και το προσωπικό, και οι δωρεές πολιτών. Ταυτόχρονα, κλείνει και η παιδοψυχιατρική κλινική του ΠΑΓΝΗρακλείου, αφού είχαν μείνει μόνο 2 γιατροί που έκαναν από 15 εφημερίες το μήνα.

Όλα τα παραπάνω μπορούν να εννοηθούν ως στίχητοι άλλο εκτός από σκόπιμο σχέδιο διάλυσης;», τονίζει ο Π. Παπανικολάου.

Σωή Γεωργούλα

«Το ΔΣ της ΕΙΝΑΠ καταγγέλλει την τραγική υποστελέωση του Παθολογοανατομικού, του Κυτταρολογικού και του Ακτινολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου Νίκαιας.»

«Κυρίως λόγω ελλείψεων ιατρών -καθώς δεν υπάρχει ενδιαφέρον, αν και έχουν προκηρυχθεί θέσεις- η λειτουργία της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του Μησοδόσκειου Νοσοκομείου Κοζάνης, η οποία είναι μεζονος σημασίας για ολόκληρη τη Δυτική Μακεδονία, παραμένει κλειστή 5 μέρες το μήνα, επιστομή η αναληφθείσα διοίκηση και υπεύθυνη της ομάδας τεχνικού νεφρού, Δέσποινα Καρασοββίδου.»

«Άμεσες και μόνιμες προλήψεις με κατεπίγουσα διαδικασία ζητούν οι εργαζόμενοι του του Πατών Αγία Σοφία προκειμένου να αποκατασταθεί το πρόβλημα έλλειψης υγειονομικού προσωπικού στο Τμήμα Ανοσολογίας-Ιατροσυμβατασίας, το οποίο αν σταματήσει να λειτουργεί οι λειτουργικές και οικονομικές δυσκολίες θα είναι μεγάλες τόσο για τους ασθενείς όσο και για το Δημόσιο Σύστημα Υγείας.»

«Για πρωτόγνωρη υποστελέγηση που οδηγεί σε σθρές παραίτησεις και κατάρρευση της λειτουργίας του ιδρύματος κάνουν λόγο γιατροί και νοσηλεύτριες, που πραγματοποιήσαν συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από τον χώρο του Βενιζέλειου Νοσοκομείου Ηρακλείου.»

