

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

**Ημερομηνία 17/06/2023 - 18/06/2023**

**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

### 17/06/2023

- 1) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 29 ] [📄] Διαδήλωσαν για το Νοσοκομείο στις Σέρρες . . . . . 1
- 2) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 29 ] [📄] ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ Σημαντική ενίσχυση της «Αγωνιστικής Συνεργασίας» . . . . . 2
- 3) [ESPRESSO, Σελ. 28 ] [📄] Νοσοκομείο Ρόδου: Τεράστιες ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό . . . . . 3
- 4) [ESPRESSO, Σελ. 28 ] [📄] Ανατριχίλα στο Αττικόν . . . . . 4
- 5) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 22 ] [📄] Διακηρύξεις ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ στην Υγεία: Ενας επιπλέον λόγος για ισχυρό ΚΚΕ . . . . . 5
- 6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 1,22-23 ] [📄] Ταμείο Ανάκαμψης στην Υγεία: Κόστος - όφελος για το κεφάλαιο, κόστος ζωών για τον λαό . . . . . 6
- 7) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,22-23 ] [📄] Τρεις μέρες μετά ανακάλυψαν νεκρό στο «Αττικόν» . . . . . 9
- 8) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,12 ] [📄] Η Αγαπηδάκη... μαρτύρησε το κρυφό σχέδιο για την Υγεία . . . . . 12
- 9) [ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ, Σελ. 41,44 ] [📄] Οι προτεραιότητες στην Υγεία σε τρεις άξονες . . . . . 14
- 10) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 78 ] [📄] Διαχειριστές σωμάτων ή γιατροί; . . . . . 16
- 11) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 4 ] [📄] Πέφτουν σαν τα κοτόπουλα! . . . . . 17
- 12) [ΑΥΓΗ, Σελ. 14 ] [📄] Τεράστιες ελλείψεις στο Νοσοκομείο Ρόδου . . . . . 18
- 13) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 6 ] [📄] Πρόεδρος ΙΣΘ: «Προσβλητικές οι δηλώσεις απαξίωσης γιατρών» . . . . 19
- 14) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [📄] Νεκρός 3 ημέρες στις τουαλέτες του «Αττικόν» και το κατάλαβαν από τη μυρωδιά... . 20

### 18/06/2023

- 15) [DOCUMENTO, Σελ. 28 ] [📄] Καθαρές προσλήψεις; Μηδέν . . . . . 21

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 276.47 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Διαδήλωσαν για το Νοσοκομείο στις Σέρρες

Με σύνθημα «ένα νοσοκομείο για όλους - όλοι μαζί για ένα νοσοκομείο που θα καλύπτει τις ανάγκες μας», σωματεία, σύλλογοι και φορείς του νομού Σερρών διαδήλωσαν για την υπεράσπιση του δημόσιου χαρακτήρα του Νοσοκομείου Σερρών και απαίτησαν την αύξηση της χρηματοδότησης, την πλήρη στελέχωση του νοσοκομείου, των Κέντρων Υγείας και όλων των δημόσιων δομών Υγείας με μόνιμο προσωπικό, τη μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων.

Η συγκέντρωση, που πραγματοποιήθηκε μπροστά από το κτίριο της Περιφερειακής Ενότητας Σερρών, οργανώθηκε από τα Σωματεία Εργαζομένων του Νοσοκομείου Σερρών (Ενωση Νοσοκομειακών Ιατρών ν. Σερρών, Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου Σερρών «Ο Άγιος Λουκάς» και Σωματείο Συμβασιούχων Νοσοκομείου Σερρών). Αποφάσεις στήριξης της κινητοποίησης πάρθηκαν από πολλά σωματεία και συλλόγους, ανάμεσα στους οποίους είναι: Ιατρικός Σύλλογος Σερρών, Οδοντιατρικός Σύλλογος, Φαρμακευτικός Σύλλογος, Νομαρχιακό Τμήμα της ΑΔΕΔΥ, Σωματείο Μετάλλου, Σωματείο Εργαζομένων ΔΕΥΑΣ Σερρών, Σωματείο Εργαζομένων ΟΤΑ Σερρών, Σωματείο Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, Σωματείο Συνταξιούχων ΙΚΑ, Σύλλογος Κινητικά Αναπήρων, Δημοκρατικός Σύλλογος Γυναικών.

Από το βήμα της συγκέντρωσης ο πρόεδρος της Ενωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Σερρών, Βαγγέλης Παπαμιχάλης, ανέδειξε τη διαχρονική υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση του Νοσοκομείου Σερρών που ακολούθησαν όλες οι κυβερνήσεις των τελευταίων τουλάχιστον 10 ετών, σύμφωνα με τις Οδηγίες της ΕΕ και τις δραματικές συνέπειες στη λειτουργία του Νοσοκομείου. «Η υπεράσπιση του δημόσιου χαρακτήρα της Υγείας και του Νοσοκομείου Σερρών δεν μπορεί να είναι υπόθεση μόνο των υγειονομικών, πρέπει να είναι υπόθεση του συνόλου του λαού του νομού. Δεν μπορούμε να ανεχόμαστε πλέον οι υπηρεσίες Υγείας να μας δίνονται με το σταγονόμετρο, να μας δίνονται με μεγάλη ταλαιπω-



ρία στο να τις πάρουμε και να είναι μειωμένες σε σχέση με αυτές που δικαιούται ο πολίτης σήμερα», είπε.

Διαμήνυσε την απόφαση των εργαζομένων του Νοσοκομείου να μη γίνουν «σταθμάρχες στα Τέμπη της Υγείας» και παρουσίασε το πλαίσιο αιτημάτων του λαού της περιοχής.

Διεκδικούν: Πλήρη στελέχωση του Νοσοκομείου Σερρών με προσωπικό μόνιμο, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Μονιμοποίηση των συμβασιούχων χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Νέο Οργανισμό του Νοσοκομείου, ο οποίος να καλύπτει τις ανάγκες του πληθυσμού σε υπηρεσίες Υγείας. Πλήρη στελέχωση του ΚΕΦΙΑΠ Νιγρίτας, για να καλύψει τις ανάγκες αποκατάστασης στον νομό Σερρών. Πλήρη στελέχωση του ΕΚΑΒ. Ενταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά.

Στη συγκέντρωση έγινε καταγγελία για το έγκλημα με το ναυάγιο στην Πύλο και για το εργοδοτικό έγκλημα στο Λαύριο. «Αυτό που συνδέει τον χώρο της Υγείας με τα Τέμπη, την Πύλο, το Πέραμα, το Λαύριο, είναι: Τα κέρδη τους, οι ζωές μας», αναφέρθηκε χαρακτηριστικά από τους συγκεντρωμένους.



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 160.22 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ

### Σημαντική ενίσχυση της «Αγωνιστικής Συνεργασίας»

Σημαντικά ενισχυμένο σε ψήφους, έδρες και αντιπροσώπους στο Νομαρχιακό Τμήμα Φθιώτιδας της ΑΔΕΔΥ αναδείχθηκε το **ψηφοδέλτιο της «Αγωνιστικής Συνεργασίας Εργαζομένων»** στις εκλογές του Σωματείου Εργαζομένων στο **Νοσοκομείο** Λαμίας.

Συγκεκριμένα, ψήφισαν **521 συνολικά εργαζόμενοι**, μέλη του Σωματείου, έναντι 437 στις αντίστοιχες εκλογές του 2021.

Το ψηφοδέλτιο της «Αγωνιστικής Συνεργασίας Εργαζομένων», που συγκροτείται από τους συνδικαλιστές που συσπειρώνονται στο ΠΑΜΕ και άλλους αγωνιστές υγειονομικούς, έλαβε **168 ψήφους** και 3 έδρες στο νέο ΔΣ, ενώ αναδείχθηκε δευτε-

ρη δύναμη με ποσοστό 34,64%, παρουσιάζοντας σημαντική αύξηση σε σχέση με τις εκλογές του 2021, όταν είχε λάβει 108 ψήφους και 2 έδρες.

Το ψηφοδέλτιο της «Συνεργασίας Υγειονομικών», που προέρχεται κυρίως από τον χώρο της ΔΑΚΕ, έλαβε 215 ψήφους και 4 έδρες, ενώ το ψηφοδέλτιο «Ενότητα» (ΣΥΡΙΖΑ) 102 ψήφους και 2 έδρες.

Ακόμη μεγαλύτερη ήταν η ενίσχυση της «Αγωνιστικής Συνεργασίας Εργαζομένων» στις εκλογές για την ανάδειξη αντιπροσώπων στο Νομαρχιακό Τμήμα Φθιώτιδας της ΑΔΕΔΥ, καθώς αναδείχθηκε πρώτη δύναμη με 193 ψήφους και 10 έδρες, έναντι 160

ψηφών και 7 εδρών της «Ενότητας» και 124 ψήφων και 4 εδρών της «Συνεργασίας Υγειονομικών».

Πρόκειται για μια σημαντική ενίσχυση των αγωνιστικών δυνάμεων στο **Νοσοκομείο** Λαμίας, που δείχνει την αναγνώριση της δράσης των αγωνιστών που συμμετέχουν στο ψηφοδέλτιο της «Αγωνιστικής Συνεργασίας» το προηγούμενο διάστημα και ιδιαίτερα στις συνθήκες της πανδημίας. Παράλληλα, αποτελεί ελπιδοφόρο και αισιόδοξο μήνυμα για ενδυνάμωση της πάλης και της διεκδίκησης για τα μεγάλα και σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν το **Νοσοκομείο** Λαμίας και οι εργαζόμενοι σε αυτό.





Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	17-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	249.27 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Νοσοκομείο Ρόδου: Τεράστιες ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό

Απογοητευτικά είναι τα στοιχεία για τις ελλείψεις προσωπικού στο Νοσοκομείο της Ρόδου, εν μέσω μάλιστα μιας τουριστικής περιόδου που εκτιμάται ότι θα ξεπεράσει κάθε προηγούμενο ρεκόρ, με τις αφίξεις επισκεπτών να υπολογίζονται περίπου στα 3.000.000.

Η παντελής έλλειψη σχεδιασμού από το υπουργείο Υγείας για τη θερινή περίοδο, σε συνδυασμό με τις δύο εκλογικές αναμετρήσεις, έχει παγώσει τη διαδικασία των προσλήψεων με βάση τη σχετική νομοθεσία, με το βάρος να πέφτει στις πλάτες των υπηρετούντων ιατρών όχι μόνο στα νοσοκομεία αλλά και σε όλες τις Μονάδες Υγείας των νησιών.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία που παρουσίασε η «δημοκρατική», από τις 153 θέσεις ιατρών στο Νοσοκομείο της Ρόδου είναι καλυμμένες οι 87, οι 66 είναι κενές, τέσσερις είναι δεσμευμένες, ενώ υπηρετούν 11 επικουρικοί. Οι κενές θέσεις, αφαιρώντας τις δεσμευμένες θέσεις (που ουσιαστικά δεν εξυπηρετούνται), ανέρχονται σε 62. Υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις σε ειδικότητες πρώτης γραμμής, με τα μεγαλύτερα κενά να καταγράφονται στους αναισθησιολόγους, καθώς από τις εννέα προβλεπόμενες οργανικές θέσεις, καλύπτο-



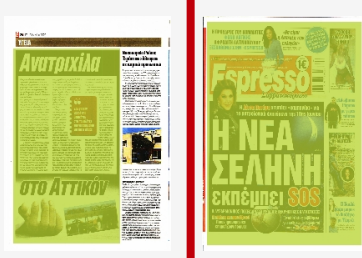
νται μόλις οι τρεις, σε μια περίοδο που οι ανάγκες λόγω και της αυξημένης τουριστικής κίνησης είναι τεράστιες και αναμένεται να γίνουν ακόμα μεγαλύτερες στην κορύφωση της σεζόν, τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο.

### Μετακινήσεις γιατρών

Την ίδια ώρα, οι πρώτες εγκρίσεις για μετακινήσεις γιατρών και νοσηλευτών ανά Υγειονομική Περιφέρεια είναι πλέον γεγονός έπειτα από απόφαση της υπηρεσιακής **υπουργού Υγείας** Αναστασίας Κοτανίδου, όμως μέχρι στιγμής το ΣτΕ δεν έχει δώσει ακόμη το «πράσινο φως». Συγκεκριμένα, δύναται να μετακινηθούν 500 εργαζόμενοι ανά μήνα, έως τις 30 Σεπτεμβρίου του 2023. Παρ' όλα αυτά, εξαιτίας της προεκλογικής περιόδου και της θητείας υπηρεσιακής κυβέρνησης, απαγορεύονται οι μετακινήσεις προσωπικού, ενώ απαιτείται ειδική άδεια από το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ).

Όπως προκύπτει από το ρεπορτάζ της «δημοκρατικής», το θέμα της στέγασης αναδεικνύεται σε «αγκάθι» για τη μετακίνηση των γιατρών στη Ρόδο, όπου ειδικά στην πόλη τα διαθέσιμα προς ενοίκηση σπίτια είναι πλέον από ελάχιστα έως δυσεύρετα, αφού τα περισσότερα διατίθενται μόνο για βραχυχρόνια μίσθωση σε τουρίστες. Με την εύρεση κατοικίας να είναι σχεδόν αδύνατη για τη διαμονή γιατρών και νοσηλευτών, έχει ζητηθεί η συνδρομή ξενοδοχών για τη φιλοξενία τους, όμως και σε αυτή την περίπτωση φαίνεται να υπάρχουν δυσκολίες, καθώς είναι περιορισμένα τα διαθέσιμα δωμάτια στην πόλη.





# Ανατριχίλα

**Φως στην αδιανόητη υπόθεση για τις συνθήκες θανάτου του 47χρονου ασθενούς που βρισκόταν επί τρεις ημέρες στις τουαλέτες αναμένεται να ρίξει το πόρισμα του Ιατροδικαστή αλλά και της Ενορκης Διοικητικής Εξέτασης (ΕΔΕ) που ζήτησε ο διοικητής του Νοσοκομείου Αττικόν.**

Ο 47χρονος ήταν τοξικομανής και κατέληξε -πιθανότατα από χρήση ναρκωτικών- στις αρχές της εβδομάδας, ενώ η σορός του παρέμεινε για πάνω από τρεις ημέρες στις τουαλέτες του ισόγειου, στις οποίες κατέφυγε συχνά για να πάρει τη δόση του. Άλλωστε, η σύριγγα που εντοπίστηκε στο σημείο οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ο 47χρονος έχασε τη ζωή του από χρήση ουσιών. Η σορός εντοπίστηκε το μεσημέρι της Πέμπτης από το προσωπικό του νοσοκομείου, εξαιτίας της έντονης δυσωδίας που ανέδιδε εδώ και μέρες η αρχόμενη αποσύνθεση. Οι γιατροί ζήτησαν τη συνδρομή της Αστυνομίας και έσπασαν την πόρτα της τουαλέτας, όπου ανακάλυψαν το αποτρόπαιο θέαμα.

Ο διοικητής του νοσοκομείου Σπύρος Αποστολόπουλος ζήτη μέσω ΕΔΕ να διαλευκανθούν οι συνθήκες κάτω από τις οποίες ο 47χρονος είχε το περιθώριο να κάνει χρήση σε χώρους του νοσοκομείου, ενώ έγινε αντιληπτός μέρες μετά τον θάνατό του. «Ήδη έχω διατάξει ΕΔΕ από το μεσημέρι της Πέμπτης. Θα διερευνηθούν όλες οι ευθύνες από όλα τα πρόσωπα που εμπλέκονται. Είτε διοικητικό προσωπικό είτε ιατρικό ή νοσηλευτικό ή η ασφάλεια εάν υπήρξε πλημμέλεια σε κά-

ποιες αρμοδιότητές τους και θα βρεθεί αν υπάρχει κάποιο πειθαρχικό παράπτωμα. Το έχω ζητήσει εγγράφως αυτό» δήλωσε στο iatropedia.gr ο κ. Αποστολόπουλος. Ο άνδρας είχε μακρές νοσηλείες στο εν λόγω νοσοκομείο, καθώς παράλληλα με τη χρήση τοξικών ουσιών αντιμετώπιζε και σοβαρά προβλήματα υγείας, ως φορέας HIV και νεφροπαθής που ήταν.

Τους τελευταίους τέσσερις μήνες ο 47χρονος είχε κάνει δύο φορές εισαγωγή στην Παθολογική Κλινική, όμως φιλοξενούνταν στη Νευρολογική και Πνευμονολογική Κλινική, αφού πολύ συχνά προκαλούσε σοβαρά επεισόδια με την παραβατική συμπεριφορά του, ενώ δεν πειθαρχούσε ως ασθενής στις υποδείξεις των γιατρών. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και οι συνασθεनेείς και οι συνοδοί τους δυσφορούσαν μαζί του, καθώς συχνά επαπαύσε και προκαλούσε φασαρίες. Για τους λόγους αυτούς και οι γιατροί αναγκάστηκαν από τον Ιανουάριο να του δώσουν δύο φορές «πειθαρχικό εξήγηριο», δηλαδή υποχρεωτικό εξήγηριο, όπως προβλέπει το πρωτόκολλο του νοσοκομείου για τους ασθενείς που προκαλούν προβλήματα στην εύρυθμη λειτουργία του. Το

τελευταίο πειθαρχικό εξήγηριο εκδόθηκε στις 5 Ιουνίου και από τότε δεν τον είχε ξαναδεί κανείς.

Ο κ. Αποστολόπουλος, απαντώντας σε ερώτηση για το πώς είναι δυνατόν επί τρεις ημέρες το συνεργείο καθαριότητας να μην είχε καθαρίσει τις τουαλέτες στις οποίες είχε κλειστεί ο άτυχος 47χρονος, εξηγεί πως οι συγκεκριμένοι χώροι έχουν αποκατακτιρισθεί από τη συνήθη χρήση τους, λόγω έργων που γίνονται στο νοσοκομείο. «Στον συγκεκριμένο χώρο και σ' ένα παρακείμενο που χρησιμοποιείται σαν αποδυτήριο των νοσηλευτών-γίνονταν κάποιες εργα-

πράγματα είναι τουαλέτα, αλλά είναι αποκατακτιρισμένος χώρος. Έχει αφαιρεθεί η πινακίδα που προσδιόριζε τη χρήση του. Είναι ένα μικρό τουαλετάκι σ' έναν "τυφλό" χώρο. Δεν είχε λόγο να πηγαίνει το συνεργείο καθαριότητας σε χώρους που γίνονται εργασίες. Πηγαίνει μόνο σε λειτουργικούς χώρους. Ο ασθενής είχε εντοπίσει ότι αυτός ο χώρος ήταν αδρανής και όχι λειτουργικός. Και τον θεωρούσε, φάνεται, ως έναν ασφαλή χώρο, στον οποίο -μάλλον πιθανολογούμε- κατέφυγε να κάνει χρήση» σημειώνει ο διοικητής.

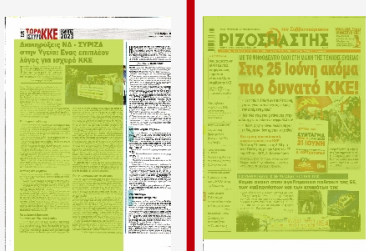
**ΕΔΕ για τον νεκρό που βρισκόταν στις τουαλέτες του νοσοκομείου για τρεις μέρες**

## ΣΤΟ ΑΤΤΙΚΟΝ





Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 649.71 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Διακηρύξεις ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ στην Υγεία: Ενας επιπλέον λόγος για ισχυρό ΚΚΕ

Το τελευταίο διάστημα, που συμπίπτει με τους τρεις τραγικούς θανάτους των γυναικών, διότι δεν υπήρχε μονάδα του ΕΚΑΒ να τις μεταφέρει σε νοσοκομείο, τόσο η ΝΔ όσο και ο ΣΥΡΙΖΑ - ούτε συνεννοημένοι να ήταν - προβάλλουν την κατά προτεραιότητα «αναμόρφωση» του ΕΣΥ. Βεβαίως, αποφεύγουν

**Του Γιώργου ΝΑΝΟΥ\***

όπως ο διάλογος το λιβάνι να τοποθετηθούν, ως κόμματα που κυβέρνησαν ή συγκυβέρνησαν, για τις ευθύνες τους στη **διαχρονική διαμόρφωση αυτού του άθλιου και εμπροσφυματοποιημένου δημόσιου συστήματος Υγείας**, το οποίο αποτελεί την άλλη όψη του ίδιου πολιτικού νομισματός που διαμορφώνει τον **εξωριστό και με υψηλή κερδοφορία ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα στην Υγεία**. Αυτό άλλωστε είναι το σημείο της ενότητας και του κοινού προγράμματός τους.

Με αυτήν την κοινή στρατηγική, οτι και να «τάξουν», δεν θα ξεφύγουν από τις αντιλαϊκές δημοσιονομικές δεσμεύσεις, την πολιτική των ελαχίστων παροχών, τις αυξημένες πληρωμές των ασθενών, τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, υποδομές και τεχνολογία που όλα μαζί διαμορφώνουν την πελατεία των επιχειρηματιών στην Υγεία.

### Για τη χρηματοδότηση

Ορισμένα μόνο βασικά στοιχεία δείχνουν τον πρότερο βίο τους. Η σύγκριση των **δαπανών στην Υγεία** (κρατικές δαπάνες - ασφαλιστικές - ιδιωτικές) αποτυπώνει τη διαχρονική στρατηγική (πολιτική) των κυβερνήσεων. Τα στοιχεία που παρουσιάζουμε είναι της ΕΛΣΤΑΤ και συγκρίνουν το διάστημα 2016 - 2020. Με βάση αυτά υπάρχουν τα εξής:

- 1) Οι συνολικές δαπάνες στην Υγεία το διάστημα αυτό (2016 - 2020) αυξήθηκαν κατά 977 εκατ. ευρώ (+6,6%).
- 2) Η συνολική δημόσια δαπάνη (κράτος + ασφαλιστικά ταμεία) αυξήθηκε κατά 669,8 εκατ. ευρώ (+7,4%).
- 3) Η συνολική ιδιωτική δαπάνη (ιδιωτική ασφάλιση + ιδιωτικές πληρωμές) αυξήθηκε κατά 309,2 εκατ. ευρώ (+5,5%).
- 4) Από τη δημόσια δαπάνη η κρατική μειώθηκε κατά 90,7 εκατ. (-2,5%) ευρώ, ενώ η δαπάνη των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης αυξήθηκε κατά 760,5 εκατ. ευρώ (+16,8%).

Δηλαδή κάθε ευρώ δαπάνης φορτώνεται στον εργαζόμενο λαό, είτε άμεσα είτε μέσω των εισφορών του.

Ακόμα και για τα λεγόμενα «φιλολαϊκά» μέτρα που καθιερώθηκαν, όπως ο ΑΜΚΑ των ανασφάλιστων επί ΣΥΡΙΖΑ, τον λογαριασμό η κάθε κυβέρνηση τον έστειλε και τον στέλνει στον **ΕΟΠΥΥ**, δηλαδή στους άλλους ασφαλισμένους.

### Δαπάνες στα φάρμακα

Αντίστοιχα είναι τα στοιχεία (**ΕΟΠΥΥ** - ΗΔΙΚΑ) που καταγράφονται για την εξωνοσοκομειακή δαπάνη στα φάρμακα την περίοδο 2012 - 2020.

Η συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη (για τα αποζημιούμενα φάρμακα) αυξήθηκε κατά 376 εκατ. ευρώ (+10,5%).

Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε κατά 879 εκατ. ευρώ (-30,5%), ενώ η ιδιωτική δαπάνη (συμμετοχές ασθενών) αυξήθηκε κατά 213 εκατ. ευρώ (+53,6%).

Το 2020 οι ασθενείς πλήρωσαν για τα αποζημιούμενα φάρμακα 639 εκατ. ευρώ, για τα ΜΗΣΥΦΑ 292 εκατ. ευρώ και για τα φάρμακα της «αρνητικής λίστας» 88 εκατ. ευρώ. Επιπλέον πλήρωσαν 559 εκατ. ευρώ για φάρμακα «αποζημιούμενα» που δεν τα συνταγογράφησαν (κυρίως διότι θα έπρεπε να πληρώσουν και τον γιατρό). Δηλαδή, συνολικά 1,58 δισ. πλήρωσαν οι ασθενείς.

**Από τα παραπάνω φαίνεται η υλοποίηση της πολιτικής μείωσης των κρατικών δαπανών για τη λαϊκή Υγεία και της μετατόπισης της στις άμεσες και έμμεσες πληρωμές (μέσω των ασφαλιστικών ταμείων) στον Λαό.**

### Για τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου

Στους 12 άξονες για το «νέο ΕΣΥ» του ΣΥΡΙΖΑ πρώτο πρώτο αναφέρεται η αποκατάσταση του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ με ακύρωση των νόμων της ΝΔ και επαναφορά των δημοσίων μονάδων ως Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ). **Ο δημόσιος «χαρακτήρας», όμως, με βάση τη στρατηγική του ΣΥΡΙΖΑ, δεν αντιμετωπίζει ούτε την κρατική υποχρηματοδότηση ούτε τη μεγάλη υποστελέχωση ούτε τις τεράστιες ελλείψεις σε τεχνολογικό εξοπλισμό.** Δηλαδή, ο λαός θα συνεχίσει να αντιμετωπίζει «πόρτα» στις δημόσιες μονάδες Υγείας, που τον οδηγεί στις αυξημένες πρόσθετες πληρωμές στον ιδιωτικό επιχειρηματικό τομέα. Αυτό όχι μόνο δεν αντιμετωπίζει τη διεύρυνση της επιχειρηματικής δράσης των δημοσίων μονάδων Υγείας που υλοποίησε η κυβέρνηση της ΝΔ την προηγούμενη περίοδο, αλλά ουσιαστικά την αθρώνει και την αβαντάρει στη συνείδηση του λαού αφού θα μπορεί να αγοράζει πιο φτηνά εργασίες από τον δημόσιο επιχειρηματικό τομέα σε σχέση με τον ιδιωτικό. Πρόκειται δηλαδή για «μούφα» αντιπαράθεση του ΣΥΡΙΖΑ για την ιδιωτικοποίηση του συστήματος Υγείας.

Αντίστοιχα η ΝΔ προβάλλει το «αφελές» ερώτημα: **Γιατί είναι κακό το Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) στα νοσοκομεία εφόσον οι ασθενείς δεν πληρώνουν;** Αυτή η άποψη θα μπορούσε να είναι το πιο σύντομο ανέκδοτο. Από πού βγαίνει το συμπέρασμα ότι οι ασθενείς δεν πληρώνουν; Οι ασφαλιστικές εισφορές στον κλάδο Υγείας, η άγρια άμεση και έμμεση φορολογία του λαού, οι συμπληρωμές ή οι εξολοκλήρου πληρωμές για υγειονομικές ανάγκες που δεν καλύπτει ο **ΕΟΠΥΥ**, τα ιδιωτικά επί πληρωμή απογευματινά ιατρεία και οσονούπω χειρουργεία που έχουν εκτινάξει τις ιδιωτικές δαπάνες δεν είναι πληρωμές; ΝΠΙΔ σημαίνει ολοκληρωμένη προσαρμογή στους κανόνες της «αγοράς», πάει «γάντι» με τον εκμηδενισμό της κρατικής χρηματοδότησης και περαιτέρω αύξηση των άμεσων και έμμεσων πληρωμών των ασθενών.

Οι «διαφορές τους» λοιπόν δεν είναι κυρίως αν θα πληρώνει ο λαός περισσότερα για την κάλυψη των αναγκών του, αλλά σε ποια αναλογία θα γίνεται η πληρωμή ανάμεσα στο ταμείο των **νοσοκομείων - δημοσίων και ιδιωτικών** - και στο ταμείο της δημόσιας και ιδιωτικής Ασφάλισης.

Οι «διαφορές τους» λοιπόν δεν είναι κυρίως αν θα πληρώνει ο λαός περισσότερα για την κάλυψη των αναγκών του, αλλά σε ποια αναλογία θα γίνεται η πληρωμή ανάμεσα στο ταμείο των **νοσοκομείων - δημοσίων και ιδιωτικών** - και στο ταμείο της δημόσιας και ιδιωτικής Ασφάλισης.

### Για το προσωπικό και τα νέα pass

Περίοπτη θέση στα προγράμματά τους έχουν οι προσλήψεις προσωπικού. Είναι οι γνωστές 10.000 - 15.000 προσλήψεις που ανακοινώνονται σε κάθε προεκλογική περίοδο, οι οποίες θα γίνουν σε «βάθος χρόνου» και στα όρια που θέτει το σφιχτό δημοσιονομικό πλαίσιο. Προσλήψεις που - ακόμα και αν γίνουν - δεν βελτιώνουν έστω την κατάσταση αλλά στην «καλύτερη» περίπτωση διατηρείται το σημερινό απαράδεκτο καθεστώς. Τι κι αν τα κενά στις δημόσιες μονάδες Υγείας είναι 30.000; Καρφή δεν τους καίγεται.

Η ΝΔ άλλωστε, με ωμή ειλικρίνεια, προβάλλει ότι δεν είναι δυνατόν να αναπτύσομε μονάδες Υγείας σε περιοχές που υπάρχει πολύς πληθυσμός για ένα τρίμηνο, κυρίως τις καλοκαιρινές διακοπές. Αυτό λέει και ο ΣΥΡΙΖΑ και ως αντίδοτο προτείνει τη θέσπιση του «υγειονομικού ισοδυναμίου», κάτι σαν «pass» στην Υγεία γι' αυτούς που εξαναγκάζονται να μεταναστεύουν για την ανεύρεση υπηρεσιών. Δίνει έτσι πιο επεξεργασμένη και πιο «εύπεπτη» την αντίληψη κόστους - οφέλους αφού με αυτόν τον τρόπο η Υγεία του λαού στοιχίζει πιο φτηνά για το κράτος. Να λοιπόν πώς πίσω από τις δήθεν χαώδεις διαφορές τους επικρατεί το «να χέρι νίβει τ' άλλο και τα δυο το αντιλαϊκό πρόσωπο».

Ο λαός χρειάζεται **πιο ισχυρό ΚΚΕ στις 25 Ιούνη** για να είναι ο ίδιος και οι αγώνες του πιο δυνατοί. Μόνο έτσι θα αντιμετωπιστούν τα αντιλαϊκά μέτρα, θα αποσπαστούν λύσεις, θα ανοίξει ο δρόμος για ένα σύστημα Υγείας αποκλειστικά κρατικό και δωρεάν, καθολικό, σύγχρονο, αντίστοιχο της νέας γκεν.

\* Ο Γ. Νάνος είναι μέλος του Τμήματος Υγείας - Πρόνοιας της ΚΚΕ



# Ταμείο Ανάκαμψης στην Υγεία: Κόστος - όφελος για το κεφάλαιο, κόστος ζωνών για τον λαό

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 1,22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1273.6 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ  
ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Κόστος - όφελος για  
το κεφάλαιο, κόστος  
ζωνών για τον λαό

ΣΕΛ. 22 - 23





**Η** επιβεβαίωση από τον Κυρ. Μητσοτάκη ότι το Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (ΤΑΑ) «βεβαίως κι αποτελεί μνημόνιο» από μόνη της φανερώνει τη μεγάλη σημασία και την ακρίβεια όσων αιτηρών την πρώτη στιγμή αποκάλυψε το ΚΚΕ για αυτό. Την ώρα που όλα τα άλλα κόμματα το παρουσίαζαν ως «χρυσό με ουρά» για φιλολαϊκή πολιτική, και μάλιστα ως δι

### Του Κώστα ΠΑΠΑΔΑΚΗ\*

ρεά της ΕΕ, το ΚΚΕ αποδεικνύει ότι αποτελεί ένα **υπερ**μνημόνιο, έναν αντιλαϊκό μηχανισμό που ο λαός θα πληρώνει τουλάχιστον έως το 2058, προκειμένου να απολαμβάνουν επιδοτήσεις και πάμφθονο δανεισμό για τα επιχειρηματικά σχέδιά τους. Φανταστώντας τα 350 προσαπαιτούμενα έως το 2025 που επιβάλλουν αντεργατικές μεταρρυθμίσεις και μηχανισμούς προϋπόθεση για τις εκταμιεύσεις που θα υλοποιούνται από οποιαδήποτε κυβέρνηση αναλάβει.

Μπροστά στην ανειπίτη τραγωδία με τα 3 περιστασιακά νεκρά ανθρώπων, ανάμεσά τους και μιας εγκύου, εξαιτίας των δραματικών ελλείψεων σε προσωπικό αλλά και σχέδια στο ΕΚΑΒ, άνοιξε προεκλογικά συζήτηση σχετικά με την άθλια κατάσταση συνολικά στην Υγεία.

Ο ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ και ΠΑΣΟΚ έσπευσαν να εμφανίσουν το ΤΑΑ ως σωσίβιο που θα σώσει τον «πνιγμένο» λαό αιτηρών τις τεράστιες ελλείψεις στην Υγεία που οδηγούν διαρκώς σε ανθρώπινες τραγωδίες. Η μεν ΝΔ παρουσιάζει τις χρηματοδοτήσεις του Ταμείου Ανάκαμψης στον αιμοδότη που θα υλοποιήσει ένα «φιλόδοξο πρόγραμμα για το λεγόμενο νέο ΕΣΥ», το οποίο θα επιληφθεί ο ίδιος ο Μητσοτάκης ως πρόθυπος.

Ο ΣΥΡΙΖΑ και ΠΑΣΟΚ επικατέστησαν ότι ο λαός δεν έχει κανένα αντίκρισμα, παρότι ήδη ρέει η τρίτη δόση του, γιατί η ΝΔ έκανε «κακούς χειρισμούς» και δεν αξιοποίησε όπως θα έπρεπε το ΤΑΑ π.χ. «για να ενισχύσει περισσότερο την Υγεία». Ο ΣΥΡΙΖΑ μάλιστα αντέτειν επαναδιαπραγματεύσει του.

### Δεν είναι λεφτά «της ΕΕ»...

Όλοι τους κρύβουν ότι το Ταμείο Ανάκαμψης κατά **χάς** δεν είναι «της ΕΕ», αλλά πρόκειται για δάνεια που θα αποπληρωθούν από χρήματα του ελληνικού και των άλλων λαών, που θα προέλθουν από τα χρήματα που η ΕΕ εισπράττει «κανονικά και με τον νόμο» από τη φοροληξία του λαϊκού εισοδήματος σε κάθε κράτος-μέλος, καθώς και από τους λεγόμενους «ιδιους πόρους» - φόρους.

Πρόκειται για αντιλαϊκούς φόρους που η ΕΕ εισπράττει από:

- Το 25% των τελωνειακών δασμών κατά τις εισαγωγές στην ΕΕ.

- Το 0,3% στον ΦΠΑ από κάθε χώρα.

- Από ποσοστό του ακαθάριστου εγχώριου εισοδήματος κάθε χώρας.

- Από μια ακόμα δεξαμενή αφαίμαξης του λαού με διπλάσια «πράσινα» τέλη όπως για τις πλαστικές σακούλες τα οποία προσφάτως εμπλουτίστηκαν με την από κοινού ψήφο στο Ευρωκοινοβούλιο ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ και ΠΑΣΟΚ και περιλαμβάνονται στο αποκαλούμενο πακέτο κανονισμών «Fit for 55» (με στόχο να περιοριστούν οι 55% οι εκπομπές αερίων έως το 2030). Προβλεπόμενοι έτσι «πράσινοι» φόροι σε σπίτια με λέβητες πετρελαίου και φυσικού αερίου, αυτοκίνητα, αεροπορικά και αεροπορικά εισιτήρια.

Με τέτοια εργαλεία φοροληστεύουν τον λαό η ΕΕ και οι κυβερνήσεις για την εξασφάλιση της στήριξης των πενδυτικών ομίλων.

### Στο επίκεντρο οι αντιλαϊκοί στόχοι του

Ειδικότερα για την Υγεία, από τα 31 δισ. του ΤΑΑ δίνονται μόλις 1,4 δισ. Το ζήτημα όμως δεν είναι μόνο ο όγκος των χρηματοδοτήσεων, αλλά κύρια στους αντιλαϊκούς σκοπούς για τους οποίους αυτά δίνονται.

Για παράδειγμα, είναι ενδεικτικό ότι από όλο το Ταμείο Ανάκαμψης δεν δίνεται η παραμικρή δεκάρα για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού που αποτελεί το «νούμερο 1» θέμα στην Υγεία. Πόσο πιο καθαρά να ομολογήσει η ΕΕ και τα κόμμά της ότι «ανάκαμψη» και μόνιμη, σταθερή δουλειά, ακόμα κι εκεί που κρίνονται αιθρώπινες ζωές, είναι έννοιες ασύμβατες;

Γι' αυτό άλλωστε ανάμεσα στους πυλώνες του Ταμείου Ανάκαμψης (και στην Υγεία είναι η λεγόμενη «έξυπνη (...) ανάπτυξη (...) ανταγωνιστικότητα, (...) και μια εύρυθμη λειτουργούσα εσωτερική αγορά»). Η καπιταλιστική αγορά είναι αυτή που απαιτεί μερική απασχόληση



## Ταμείο Ανάκαμψης στην Υγεία: Κόστος - όφελος για το κεφάλαιο, κόστος ζώων για τον λαό



διαλυμένες εργασιακές σχέσεις για να ευημερούν οι μπιζνες των ομίλων που επενδύουν όπου και για όσο κερδοφόρο, καταληττούντας τον λαό στην ανάγκη του να γιατρευτεί.

Είναι γνωστό ότι τα κτίρια και οι υποδομές των κρατικών μονάδων Υγείας στη χώρα μας είναι είτε σε κατάσταση εγκατάλειψης και αποσιτισμού, είτε «ανακαινισμένα μεν υποστελεχωμένα από προσωπικό δε», με κοινό παρονομαστή την επικίνδυνη κατάσταση για ασθενείς και ιατρικό/νοσηλευτικό προσωπικό.

Σε αυτήν λοιπόν την άθλια κατάσταση από τα 1,4 δισ. του ΤΑΑ μόλις το 1/5, δηλαδή 317 εκατομμύρια ευρώ προορίζονται για «ένα δείγμα» ανακαινισών και υποδομών σε ορισμένες μόνο πτέρυγες νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας ανά τη χώρα. Μάλιστα, ως επί το πλείστον η έγνοια της ΕΕ δεν είναι οι ανακαινίσεις αυτές να αναβαθμίσουν τη λειτουργική, επιχειρησιακή ικανότητα των νοσοκομείων, αλλά το «πράσινο αποτύπωμα» τους, δίνοντας προτεραιότητα στην ενεργειακή αναβάθμιση κτιρίων που σημαίνει «δουλειές με φούντες» για τους εργολάβους και τους κατασκευαστικούς ομίλους. Χωρίς να θέλει κανείς να υποτιμήσει και την ανάγκη για ενεργειακές αναβαθμίσεις, την ώρα που χάνονται ανθρώπινες ζωές από ελλείψεις ακόμα και των στοιχειωδών, μιλάμε για τον ορισμό του «όλα τα είχε η Μαριόρη, ο φερετζές της έλειπε...». Βέβαια, πάνω απ' όλα η ΕΕ προτάσσει την κερδοφορία των «πράσινων» ομίλων που έχουν και την Υγεία ως πεδίο δράσης τους.

**Ούτε ένα νέο νοσοκομείο, ούτε ένα νέο κέντρο ΠΦΥ**

Είναι επίσης φανερό ότι στον κατά τ' άλλα «πράσινο» σχεδιασμό του ΤΑΑ δεν είναι ενταγμένη η ίδρυση ούτε ενός νέου νοσοκομείου ή μιας νέας μονάδας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Για να συνειδητοποιηθούν τα μεγέθη, σημειώνουμε ότι το νοσοκομείο της Χαλκίδας για να ολοκληρωθεί είχε προϋπολογισμό 71 εκατομμύρια ευρώ, ενώ δίνονται συνολικά 317 εκατ. ευρώ για τις ανάγκες όλης της χώρας κι αυτά έως το 2026... Πρόκειται κυριολεκτικά για σταγόνα στον ωκεανό. Άλλωστε, τα χρήματα του ΤΑΑ συνοδεύουν τον αντιλαϊκό σχεδιασμό σε όλη την ΕΕ για κλεισίμα και συρρίκνωση νοσοκομείων, όχι για άνοιγμα νέων. Αυτό μαρτυρά και το γεγονός ότι παρότι μεσολάβησε η τραγωδία στο Μάτι, ο σχεδιασμός του ΤΑΑ της κυβέρνησης της ΝΔ, σε συνέχεια των «έργων και ημερών» του ΣΥΡΙΖΑ, δεν έθεσε ως προτεραιότητα το ζήτημα δημιουργίας νοσοκομείων στην Ανατ. Αττική. Αντίστοιχη ήταν η στάση της κυβέρνησης της ΝΔ σχετικά και με τις τραγικές ελλείψεις παιδιατρικών και παιδοογκολογικών νοσοκομείων, ακόμα και στα μεγάλα αστικά κέντρα όπως π.χ. στη Θεσσαλονίκη, ενώ ζήσαμε τις αλληπάλληλες απώλειες παιδιών κατά τη διακομιδή τους σε νοσοκομεία. Ούτε λοιπόν παιδιατρικό νοσοκομείο προβλέπει το ΤΑΑ. Ακόμα και τον ευαίσθητο τομέα της Ψυχικής Υγείας να έχει κάποιος, θα διαπιστώσει πως τα όποια χρήματα πάνε όλα

σε ιδιώτες και ΜΚΟ που χρόνια τώρα θραυρίζουν πάνω στην ψυχική νόσο.

**Σε κάθε περίπτωση ο κύριος όγκος των χρημάτων του ΤΑΑ προορίζεται στις λεγόμενες «αναδιαρθρώσεις και μεταρρυθμίσεις»**

Η ΕΕ κατευθύνει το χρήμα εκεί που θα το χρειαστεί «η αγορά», εκεί που θα εξυπηρετείται η ενίσχυση του εμπορίου της Υγείας, η επιχειρηματική δράση, τα επιχειρηματικά σχέδια.

Για παράδειγμα, δίνεται μεγάλη βάση στις λεγόμενες ψηφιακές μεταρρυθμίσεις με προμετωπίδα την - ομολογουμένως - διευκόλυνση που θα αποτελέσει ο λεγόμενος ψηφιακός φάκελος ασθενούς, με τον οποίο δεν θα υποχρεώνεται ο ίδιος να κουβαλά σε σακούλα όλο το ιστορικό του κάθε φορά που πάει στον γιατρό. Πίσω όμως από αυτήν τη «διευκόλυνση» κρύβεται μια άλλη ακόμα μεγαλύτερη διευκόλυνση πολλαπλασιασμού κερδών για μια ολοκληρή ψηφιακή βιομηχανία από ομίλους της Υγείας και ασφαλιστικές που ήδη έχουν αναλάβει μερίδια αγοράς στο δημόσιο σύστημα Υγείας. Τώρα περιμένουν πως και πως και την ψηφιοποίηση των φακέλων και την παράδοση των ιατρικών δεδομένων στην αγορά προκειμένου να «εφορμήσουν» ψηφιακά και ακόμα πιο στοχευμένα για να πολλαπλασιάσουν την πελατεία τους, με ασθενείς που αδυνατούν να γιατροπορευτούν στο δημόσιο σύστημα Υγείας, είτε προωθώντας πακέτα για ιδιωτικές κλινικές είτε ιατρικές πράξεις σε υποδομές κρατικών νοσοκομείων για λογαριασμό ομίλων της Υγείας.

Επιπλέον, το ΤΑΑ χρηματοδοτώντας την «ψηφιακή υγεία» δρομολογεί μια μεγάλη γκάμα κοστολογώσεων ιατρικών υπηρεσιών μέσω της εφαρμογής σύγχρονων τεχνολογιών για την προώθηση των λεγόμενων DRGs (Σύστημα Ομογενών Διαγνωστικών Ομάδων) και άλλων θεραπευτικών πρωτοκόλλων, με νόρμες και συστήματα κατάταξης ασθενών σε κατηγορίες, αλλά κι εκτίμησης της μέσης διάρκειας νοσηλείας για να υπολογίζεται το «κόστος» και να χρεώνεται ανάλογα ο ασθενής τις εξτρα επιβαρύνσεις.

Πρόκειται για ευρωενωσιακό σύστημα κοστολόγησης που πρωτοεργονοπήσει στην Ελλάδα η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ και διευρύνει αυτή της ΝΔ. Πρόκειται ακριβώς για εκείνο το σύστημα, άλλωστε, με βάση το οποίο εν μέσω πανδημίας σε όλη την ΕΕ, ηλικιωμένοι ασθενείς με Covid ή/και άλλα υποκείμενα νοσήματα αποκλείονταν με ιατρικά πρωτόκολλα από ΜΕΘ και η θεραπεία τους κινικά θεωρούνταν «πεταμένα λεφτά».

Οι δυνάμεις δηλαδή που κατά τ' άλλα εξεφράσαν τον αποτροπισμό τους για την ανατριχιαστική αθλιότητα που ξεστόμισε ο υποψήφιος βουλευτής της ΝΔ Πνευματικός ευθύνονται για την απάνθρωπη αντίληψη κόστους - όφελος. Αυτή αποτελεί βασικό στοιχείο στα

προγράμματά τους - και νομοτελειακά οδηγεί στη διαλογή ασθενών, από την κλήση στο Ε-ΚΑΒ, τις εξετάσεις, το χειρουργείο, τις μέρες νοσηλείας έως τα φάρμακα και την αποκατάσταση, με μόνο γνώμονα τελικά το «αν έχεις να πληρώσεις, θα γιατρευτείς».

**ΤΑΑ: Ο οδηγός των «κοστολογημένων προγραμμάτων»**

Ο καβγάς άλλωστε ανάμεσα σε ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ και ΠΑΣΟΚ περί κοστολόγησης των προγραμμάτων τους γίνεται αυτές τις μέρες όχι «στον αέρα», αλλά σε άμεση εξάρτηση με τη συμβατότητά τους με τις αντίστοιχες κοστολογίες του ΤΑΑ.

Το «Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης» (σημ. ο σχεδιασμός που υποβάλλει κάθε κυβέρνηση προς την ΕΕ σχετικά με τα προτεινόμενα έργα του ΤΑΑ) που κατέθεσε η κυβέρνηση της ΝΔ στην ΕΕ, στην έκθεσή του για την Υγεία, το λέει... με «δικά του λόγια», προβλέποντας «οργανωτικές μεταρρυθμίσεις για τον εξορθολογισμό της επιστροφής των εξόδων των νοσοκομειακών ιατρικών διαδικασιών και τη δημιουργία ενός αξιόπιστου πλαισίου απόδοσης».

Στην ίδια κατεύθυνση η ΕΕ μέσω των χρηματοδοτήσεων του ΤΑΑ έχει κάνει καθαρό ότι στοχεύει να ενισχύσει την κατ' οίκον νοσηλεία, όπως και την «ηλεκτρονική» που μειώνει δραστικά τα κόστη λειτουργίας νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας, επιχειρώντας παράλληλα να αποφορτίσει την πίεση για προσλήψεις προσωπικού, με βαριές συνέπειες στους ασθενείς. Κατευθύνει που «κουμπώνει» με τις πρόσφατες προκλητικές δηλώσεις Πλεύρη ότι δεν μπορούν τα νοσοκομεία στα νησιά να έχουν λειτουργία όλο τον χρόνο.

Με ένα υπαρό δηλαδή πολλά τρυγούνια. Άλλωστε, στο εξωτερικό η λεγόμενη «βοήθεια στο σπίτι» αποτελεί μεγάλο πεδίο κερδοφορίας ιδιωτικών ομίλων με κινητές μονάδες, ασθενοφόρα, κλιμακία «βοήθειας στο σπίτι» σε διασύνδεση με την Τοπική Διοίκηση ή και χωρίς αυτή. Εργαλεία που χρηματοδοτούνται κατά προτεραιότητα από το ΤΑΑ, αποτελούν περαιτέρω η βοήθεια και νοσηλεία στο σπίτι, αποτελούν ολοκλήρωση του αντιλαϊκού σχεδιασμού για τον λεγόμενο οικογενειακό γιατρό ως κόφη ιατρικών υπηρεσιών και εξετάσεων. Ασφαλώς αποτελεί ένα κακέκτυπο της ανάγκης για πραγματικό οικογενειακό γιατρό σε διασύνδεση με μια ολοκληρωμένη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και της εξασφάλισης του δικαιώματος στη δουλειά με πλήρη δικαιώματα για τους εργαζόμενους.

Στο ίδιο πνεύμα της εγκληματικής αντίληψης περί «κόστους - όφελους» η ΕΕ με βάση τους βασικούς πυλώνες κριτηρίων χρηματοδότησης του Ταμείου Ανάκαμψης έχει ιεραρχήσει την «υγεία και οικονομική (...) ανθεκτικότητα, με σκοπό την αύξηση της ετοιμότητας για την αντιμετώπιση κρίσεων και της ικανότητας αντίδρασης σε κρίσεις».

Με δύο λόγια, στόχος της ΕΕ και των χρηματοδοτήσεων της δεν είναι να εξασφαλίσουν την καθολική κάλυψη των κοινωνικών αναγκών στην Υγεία και την πλήρη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αλλά την «αντιμετώπιση κρίσεων». Πρόκειται για προανατολισμό που στόχο έχει να διακινιζτεί ένα δημόσιο σύστημα Υγείας δραματικά πίσω από τις ανάγκες, προκειμένου να κερδοφορούν οι ιδιωτικοί όμιλοι που δραστηριοποιούνται τόσο εντός, όσο εκτός και από κοινού με το δημόσιο σύστημα Υγείας. Σε συνθήκες κανονικότητας, όσο και σε περιόδους πανδημιών ή φυσικών καταστροφών, που η ζήτηση αυξάνεται, οι όμιλοι να μπορούν να κερδοφορούν επιβιώνοντας τους όρους τους, την ώρα που το δημόσιο σύστημα Υγείας θα βγαίνει «το φίδι από

την τρύπα» και ο λαός θα πληρώνει έχει - δεν έχει για να σωθεί.

**«Πρόληψη» - πεσκέσι πελατών στους εμπόρους της Υγείας**

Ενδεικτικά της αντίληψης της ΕΕ και των κομμάτων της για την Υγεία είναι και τα λεγόμενα προγράμματα πρόληψης «Σπύρος Δοξιάδης», που είναι ενσωματωμένα στο ΤΑΑ (εθνικά προγράμματα για τη σωματική άσκηση και τη διατροφή, τους εμβολιασμούς, τις προληπτικές εξετάσεις για καρκίνο του μαστού, τον προληπτικό έλεγχο νεογόνων, τη στοματική υγιεινή κ.ά.). Πρόκειται για «πρόληψη» με υποτυπώδεις, αναρρακείς εξετάσεις, που δεν συνοδεύονται από δωρεάν και πλήρη θεραπεία σε ό,τι διαγνωστεί. Λειτουργούν έτσι ως δόλωμα, καθώς εμπλέκουν ιδιώτες γιατρούς και ιδιωτικές κλινικές, προκειμένου ένα μεγάλο μέρος του λαού που για οικονομικούς λόγους αδυνατεί να πάει στον γιατρό για εξετάσεις, να οδηγηθεί ως πελάτης στην ουρά των εμπόρων της Υγείας. Δύο παραδείγματα: Η ΝΔ περριφανεύεται για το πρόγραμμα πρόληψης εγκαίρως διάγνωσης του καρκίνου του μαστού «Φώφη Γεννημάτα», το οποίο εφαρμόζει για γυναίκες 50 ετών και άνω. Αν εξαιρέσει κάποιος το αντιεπιστημονικό του πρόγραμμα, αφού οι κρίσιμες ηλικίες είναι 40 και άνω (η ίδια η Φώφη Γεννημάτα διαγνώστηκε στην ηλικία των 42 ετών) ως μας πει πόσες από τις 3.000 γυναίκες θεραπεύτηκαν σε δημόσιες μονάδες Υγείας. Άλλο παράδειγμα είναι το γνωστό dentist pass, με βάση το οποίο γίνεται δωρεάν ένας καθαρισμός δοντιών για κάθε παιδί, αλλά όποιο άλλο πρόβλημα διαγνωστεί, η εργατική - λαϊκή οικογένεια είναι υποχρεωμένη να το πληρώσει.

Όπως άλλωστε σημειώνει η αξιολόγηση της Κομισιόν στο λεγόμενο «Σχέδιο Ελλάδα 2.0», δηλαδή στην υλοποίηση του Ταμείου Ανάκαμψης από την κυβέρνηση της ΝΔ, «η συμμετοχή των ασθενών στις πληρωμές δεν είναι επαρκώς βασισμένη σε εισοδηματικά κριτήρια ώστε να προστατεύονται οι ευπαθείς ομάδες». Εν ολίγοις, όλοι πληρώνουν και πλέον δεν γλιτώνουν ούτε οι λεγόμενοι ευάλωτοι, που ούτως ή άλλως οι ευρωενωσιακοί κόφτες επιδεινώνουν παραπέρα την κατάσταση τους.

Συνεπώς ναι, «βρέχει» χρήμα αλλά για τους μονοπωλιακούς ομίλους που το πληρώνουν πολλαπλά ο λαός, και ως αμοιβή από τους φόρους του και ως πελάτης των εμπορευματοποιημένων συστημάτων Υγείας, Παιδείας κ.ο.κ. Πρόκειται για χρήμα που «δίνει φτερά» στην ένταση της εκμετάλλευσης των εργαζομένων και στην επιδείνωση των όρων δουλειάς και ζωής της εργατικής τάξης και των άλλων λαϊκών στρωμάτων.

**ΚΚΕ πολύ πιο δυνατό για «αναμέτρηση ζωής» για τον λαό**

Ο λαός απορρίπτοντας ΝΔ, ΠΑΣΟΚ και ΣΥΡΙΖΑ, όπως και τα κόμματα «μιας χρήσης» που έχουν κοινό πρόγραμμα την εμπορευματοποίηση της Υγείας, με ένα πολύ πιο δυνατό ΚΚΕ, μπορεί με την πάλη του να αναμετρηθεί με αξιώσεις ενάντια στο εκμεταλλευτικό σύστημα, την ΕΕ και την εξουσία των μονοπωλίων. Γιατί δεν νοείται υγεία με κέρδος, κόστος και επιχειρηματική δράση. Γιατί δεν νοείται η υγεία, ένα ζήτημα ζωής, να είναι εμπόρευμα. Οι ζωές και οι ανάγκες του λαού όπως αυτή για καθολικά δημόσια δωρεάν Υγεία, ως κοινωνικό αγαθό χωρίς καμία επιχειρηματική δράση, είναι η μόνη πραγματική διεξόδος με τον λαό κυρίαρχο του πλούτου που παράγει.

\*Ο Κ. Παπαδάκης είναι μέλος της ΚΕ του ΚΚΕ και ευρωβουλευτής του Κόμματος



# Τρεις μέρες μετά ανακάλυψαν νεκρό στο «Αττίκόν»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,22-23

Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1360.11 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΑΠΙΣΤΕΥΤΟ!**



**ΑΝΑΚΑΛΥΨΑΝ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΤΡΕΙΣ ΗΜΕΡΕΣ ΝΕΚΡΟ ΣΤΙΣ ΤΟΥΑΛΕΤΕΣ ΤΟΥ «ΑΤΤΙΚΟΝ»**





## Τρεις μέρες μετά ανακάλυψαν νεκρό

Παρότι ξεψύχησε στις τουαλέτες του ισογείου, το πτώμα του 47χρονου τοξικομανούς έγινε αντιληπτό με τεράστια καθυστέρηση, καταδεικνύοντας την απόλυτη διάλυση του ΕΣΥ

**Φ**ως στην αδιανόητη υπόθεση για τις συνθήκες θανάτου του 47χρονου ασθενούς που βρισκόταν επί τρεις ημέρες στις τουαλέτες αναμένεται να ρίξει το πόρισμα του ιατροδικαστή αλλά και της Ενορκης Διοικητικής Εξέτασης (ΕΔΕ) που ζήτησε ο διοικητής του Νοσοκομείου Αττικών.

Ο 47χρονος ήταν τοξικομανής και κατέληξε -πιθανότατα από χρήση ναρκωτικών- στις αρχές της εβδομάδας, ενώ η σορός του παρέμεινε για πάνω από τρεις ημέρες στις τουαλέτες του ισογείου, στις οποίες κατέφευγε συχνά για να πάρει τη δόση του. Αλλωστε, η σύριγγα που εντοπίστηκε στο σημείο οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ο 47χρονος έχασε τη ζωή του από χρήση ουσιών.

Η σορός εντοπίστηκε το μεσημέρι της Πέμπτης από το προσωπικό του νοσοκομείου, εξαιτίας της έντονης δυσοσμίας που ανέδυε εδώ και μέρες η αρχόμενη αποσύνθεση. Οι γιατροί ζήτησαν τη συνδρομή της Αστυνομίας και έσπασαν την πόρτα της τουαλέτας, όπου ανακάλυψαν το αποτρόπαιο θέαμα.

Ο διοικητής του νοσοκομείου Σπύρος Αποστολόπουλος ζητά μέσω ΕΔΕ να διαλευκανθούν οι συνθήκες κάτω από τις οποίες ο 47χρονος είχε το περιθώριο να κάνει χρήση σε χώρους του νοσοκομείου, ενώ δεν έγινε αντιληπτός μέρες μετά τον θάνατό του. «Ηδη έχω διατάξει ΕΔΕ από το μεσημέρι της Πέμπτης. Θα διερευνηθούν όλες οι ευθύνες από όλα τα πρόσωπα που

εμπλέκονται. Είτε διοικητικό προσωπικό είτε ιατρικό ή νοσηλευτικό ή η ασφάλεια, εάν υπήρξε πλημμελία σε κάποιες αρμοδιότητές τους και θα βρεθεί αν υπάρχει κάποιο πειθαρχικό παράπτωμα. Το έχω ζητήσει εγγράφως αυτό» δήλωσε στο iatropedia.gr ο κ. Αποστολόπουλος.

### «Πειθαρχικά» εξιτήρια

Ο άνδρας είχε μακρές νοσηλείες στο εν λόγω νοσοκομείο, καθώς παράλληλα με τη χρήση τοξικών ουσιών αντιμετώπιζε και σοβαρά προβλήματα υγείας, ως φορέας HIV και νεφροπαθής που ήταν.

Τους τελευταίους τέσσερις μήνες ο 47χρονος είχε κάνει δύο φορές εισαγωγή στην Παθολογική Κλινική, όμως φιλοξενούνταν στη Νευρολογική και Πνευμονολογική Κλινική, αφού πολύ συχνά προκαλούσε σοβαρά επεισόδια με την παραβατική συμπεριφορά του, ενώ δεν πειθαρχούσε ως ασθενής στις υποδείξεις των γιατρών. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αλλά και οι συνασθηνείς και οι συνοδοί τους δυσφορούσαν μαζί του, καθώς συχνά απαιτούσε και προκαλούσε φασαρίες.

Για τους λόγους αυτούς και οι γιατροί αναγκάστηκαν από τον Ιανουάριο να του δώσουν δύο φορές «πειθαρχικό εξιτήριο», δηλαδή υποχρεωτικό εξιτήριο, όπως προβλέπει το πρωτόκολλο του νοσοκομείου για τους ασθενείς που προκαλούν προβλήματα στην εύρυθμη λειτουργία του. Το τελευταίο πειθαρχικό εξιτήριο εκδόθηκε στις 5 Ιουνίου και από τότε δεν τον είχε ξαναδεί κανείς.



**Φορέας HIV και νεφροπαθής, ο νεκρός νοσηλευόταν συχνά και προκαλούσε σοβαρά επεισόδια με την παραβατική συμπεριφορά του...**



## Ηταν κλειστός ο χώρος λόγω εργασιών



Ζήτησε ΕΔΕ ο διοικητής του νοσοκομείου Σπύρος Αποστολόπουλος

Ο κ. ΑΠΟΣΤΟΛΟΠΟΥΛΟΣ, απαντώντας σε ερώτηση για το πώς είναι δυνατόν επί τρεις ημέρες το συνεργείο καθαριότητας να μην είχε καθαρίσει τις τουαλέτες στις οποίες είχε κλειστεί ο άτυχος 47χρονος, εξήγησε πως οι συγκεκριμένοι χώροι έχουν αποχαρακτηριστεί από τη συνήθη χρήση τους, λόγω έργων που γίνονται στο νοσοκομείο.

«Στον συγκεκριμένο χώρο -και σ' ένα παρακείμενο που χρησιμοποιείται σαν αποδυτήριο των νοσηλευτών- γίνονταν κάποιες εργασίες. Αυτός ο χώρος πράγματι είναι τουαλέτα, αλλά είναι αποχαρακτηρισμένος χώρος. Εχει αφαιρεθεί η πινακίδα που προσδιόριζε τη χρήση του. Είναι ένα μικρό τουαλετάκι σ' έναν "τυφλό" χώρο. Δεν είχε λόγο να πηγαίνει ο συνεργείο καθαριότητας σε χώρους που γίνονται εργασίες. Πηγαίνει μόνο σε λειτουργικούς χώρους. Ο ασθενής είχε εντοπίσει ότι αυτός ο χώρος ήταν αδρανής και όχι λειτουργικός. Και τον θεωρούσε, φαίνεται, ως έναν ασφαλή χώρο, στον οποίο -μάλλον πιθανολογούμε- κατέφευγε να κάνει χρήση» σημειώνει ο διοικητής.

## Τεράστιες οι ελλείψεις σε ιατρικό

Απογοητευτικά είναι τα στοιχεία για τις ελλείψεις προσωπικού στο Νοσοκομείο της Ρόδου, εν μέσω μάλιστα μιας τουριστικής περιόδου που εκπνέεται όλη θα ξεπεράσει κάθε προηγούμενο ρεκόρ, με τις αφίξεις επισκεπτών να υπολογίζονται περίπου στις 3.000.000.

Η παντελής έλλειψη σχεδιασμού από το υπουργείο Υγείας για τη θερινή περίοδο, σε συνδυασμό με τις δύο εκλογικές αναμετρήσεις, έχουν παγώσει τη διαδικασία των προσλήψεων με βάση τη σχετική νομοθεσία, με το βάρος να πέφτει στις πλάτες

των υπηρετούντων ιατρών, όχι μόνο στα νοσοκομεία αλλά και σε όλες τις Μονάδες Υγείας των νησιών.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία που παρουσίασε η «δημοκρατική», από τις 153 θέσεις γιατρών στο Νοσοκομείο της Ρόδου είναι καλυμμένες οι 87, οι 66 είναι κενές, 4 είναι δεσμευμένες, ενώ υπηρετούν 11 επικουρικοί.

Οι κενές θέσεις ανέρχονται σε 62. Υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις σε ειδικότητες πρώτης γραμμής, με τα μεγαλύτερα κενά να καταγράφονται στους αναισθησιολόγους, όπου από





# στο «Αττικόν»



## προσωπικό στο Νοσοκομείο Ρόδου

τις εννέα προβλεπόμενες οργανικές θέσεις καλύπτονται μόλις οι τρεις, σε μια περίοδο που οι ανάγκες λόγω και της αυξημένης τουριστικής κίνησης είναι τεράστιες.

Την ίδια ώρα, οι πρώτες εγκρίσεις για μετακινήσεις γιατρών και νοσηλευτών ανά Υγειονομική Περιφέρεια είναι πλέον γεγονός ύστερα από απόφαση της υπηρεσιακής **υπουργού Υγείας** Αναστασίας Κοτανίδου, όμως μέχρι στιγμής το ΣτΕ δεν έχει δώσει ακόμη το πράσινο φως.

Συγκεκριμένα, δύνανται να μετακινηθούν 500 εργαζόμενοι ανά μήνα, έως τις 30 Σεπτεμβρί-

ου του 2023. Παρ' όλα αυτά, εξαιτίας της προεκλογικής περιόδου, απαγορεύονται οι μετακινήσεις προσωπικού.

### Και πρόβλημα στέγης

Όπως προκύπτει από το ρεπορτάζ της «δημοκρατικής», το θέμα της στέγασης αναδεικνύεται σε «αγκάθι» για τη μετακίνηση των γιατρών στη Ρόδο, όπου ειδικά στην πόλη τα διαθέσιμα προς ενοικίαση σπίτια είναι πλέον από ελάχιστα έως δυσεύρετα, αφού τα περισσότερα διατίθενται μόνο για βραχυχρόνια μίσθωση σε τουρίστες.



# Η Αγαπηδάκη... μαρτύρησε το κρυφό σχέδιο για την Υγεία

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 1,12

Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 434.17 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η ΑΓΑΠΗΔΑΚΗ ΜΑΡΤΥΡΗΣΕ ΤΟ ΚΡΥΦΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Δεν θα κάνουν ιδιωτικοποιήσεις, αλλά... συμπράξεις του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα





## Η Αγαπηδάκη... μαρτύρησε το κρυφό σχέδιο για την Υγεία

ΤΟ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟ σχέδιο της Νέας Δημοκρατίας για τον εξαιρετικά ευαίσθητο τομέα της Υγείας και συγκεκριμένα το ΕΣΥ, το οποίο, καταπώς φαίνεται, σκοπεύει να μετατρέψει σε ένα απέραντο ΣΔΙΤ, φανέρωσε η Ειρήνη Αγαπηδάκη (φωτό). Χωρίς καμία απολύτως αναστολή, η επικεφαλής του ψηφοδελτίου Επικρατείας της Νέας Δημοκρατίας, πρώην γενική γραμματέας Δημόσιας Υγείας, υπεραμύνθηκε των «γαλάζιων» σχεδίων, σπεύδοντας να εξηγήσει πως η κεντροδεξιά παράταξη δεν προχωρά σε ιδιωτικοποίηση της Υγείας, αλλά σε σύμπραξη του δημοσίου με τον ιδιωτικό τομέα, ώστε να μπορεί ο πολίτης, όπως ισχυρίστηκε, να έχει τις υπηρεσίες που χρειάζεται χωρίς να τις πληρώνει.

Μάλιστα, η ίδια έφτασε στο σημείο να υποστηρίξει πως το σχέδιο που έχει εκπονήσει η Ν.Δ. φέρνει «επανάσταση» στο κομμάτι της Υγείας. Όπως ανέφερε, βασικές αρχές του είναι η πρόληψη, η αναδιάρθρωση του ΕΣΥ και η αξιολόγηση παντού, με το σχέδιο να προβλέπει 10.000 προσλήψεις ιατρών, νοσηλευτών και προσωπικού του ΕΚΑΒ.

Η Ειρήνη Αγαπηδάκη απάντησε στη σφοδρή κριτική της αντιπολίτευσης για το Ταμείο Ανάκαμψης και τα χρήματα που θα κατευθυνθούν στη **δημόσια υγεία**, λέγοντας ότι ο ΣΥΡΙΖΑ κατηγορεί τη Ν.Δ. ότι θα δαπανήσει μόνο το 2% των πόρων. Όπως ισχυρίστηκε, στην πραγματικότητα, το ποσοστό από το κομμάτι των κρατικών ενισχύσεων του Ταμείου Ανάκαμψης ανέρχεται στο 9%, δηλαδή σχεδόν όσα ζητάει και το ΠΑΣΟΚ.

Η «γαλάζια» υποψήφια επέμεινε ότι πρόκειται για τη μεγαλύτερη επένδυση που γίνεται στην Υγεία, μαζί με τα χρήματα που κατευθύνονται από το ΕΣΠΑ και τον Τακτικό Προϋπολογισμό. Μάλιστα, προχώρησε ένα βήμα παραπέρα, φέρνοντας ως παράδειγμα τα εκατοντάδες, όπως είπε, χειρουργεία που έχουν γίνει στον ιδιωτικό τομέα μέσω του **ΕΟΠΥΥ** χωρίς να πληρώσουν οι πολίτες, τη δραματική μείωση που παρατηρείται στα ράντσα στα **νοσοκομεία**, στις εφημερίες, αλλά και στις δευτερογενείς διακομιδές με ιδιωτικά ασθενοφόρα, ώστε να μπορεί το ΕΚΑΒ να παρεμβαίνει σε περιστατικά άμεσης ανάγκης. Υπενθυμίζεται πως λίγα μόλις εικοσιτετράωρα προτού είχε αποκαλυφθεί για πρώτη φορά το κρυφό σχέδιο της Πειραιώς για την Υγεία μέσα από τις απαράδεκτες δηλώσεις του μέχρι πρότινος υποψήφιου βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας Σπύρου Πνευματικού, ο οποίος είχε κάνει λόγο για διαλογική καρκινοπαθών «λόγω κόστους».

Τότε, έπειτα από ένα εικοσιτετράωρο κατά το οποίο είχε προκληθεί πανδαιμόνιο αντιδράσεων από τα κόμματα της αντιπολίτευσης αλλά και στο εσωτερικό της «γαλάζιας» παράταξης γι' αυτές τις, τουλάχιστον, κυνικές δηλώσεις, η Νέα Δημοκρατία αναγκάστηκε να τον αποπέμψει. Σημειωτέον πως σφοδρές υπήρξαν και οι αντιδράσεις των καρκινοπαθών, οι οποίοι κατήγγειλαν τις ανάλογες δηλώσεις του «γαλάζιου» υποψήφιου βουλευτή.



**Χαρακτήρισε  
«επανάσταση» τις  
επικείμενες  
συμπράξεις του  
δημοσίου με τον  
ιδιωτικό τομέα**

Πηγή: ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Σελ.: 41,44

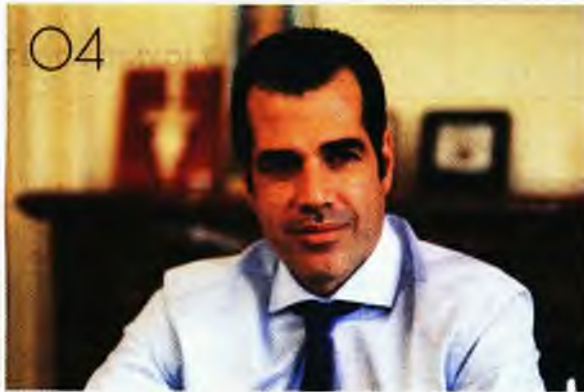
Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια : 1165.23 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 17000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ

Οι προτεραιότητες  
σε τρεις άξονες

# Οι προτεραιότητες στην Υγεία σε τρεις άξονες

ΤΟΥ **ΘΑΝΟΥ ΠΛΕΥΡΗ**, ΤΕΦΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΒΟΥΛΕΥΤΗ Α' ΑΘΗΝΩΝ

Ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης έχει θέσει ως βασική προτεραιότητα την αναβάθμιση του ΕΣΥ και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας προς όφελος του πολίτη.

Την τετραετία που μας πέρασε κληθήκαμε να διαχειριστούμε τη μεγαλύτερη πανδημία που έχουμε βιώσει και μάλιστα σε συνθήκες που βρήκαν το ΕΣΥ μετά από δεκαετή υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο καταφέραμε να διαχειριστούμε την πανδημία καλύτερα από άλλες χώρες με πολύ πιο ισχυρό σύστημα Υγείας, να πετύχουμε μέσω της επιχείρησης «Ελευθερία» την πλήρη εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού και να υπερδιπλασιάσουμε τις κλίνες ΜΕΘ, αλλά και να εντάξουμε πάνω από 15.000 υγειονομικούς στο σύστημα Υγείας.

Πέρα από τη διαχείριση της πανδημίας, αυξήσαμε τον προϋπολογισμό του ΕΣΥ κατά 1,4 δισ. ευρώ, από τα 3,8 στα 5,2 δισ. ευρώ, διασφαλίσαμε 1,5 δισ. από το Ταμείο Ανάκαμψης, ξεκινήσαμε το πρόγραμμα δωρεάν προληπτικών εξετάσεων, θέσαμε σε εφαρμογή τον θεσμό του προσωπικού γιατρού, ενισχύσαμε το ΕΣΥ με πάνω από 15.000 προσλήψεις, διασφαλίσαμε από τη φαρμακοβιομηχανία εκπτώσεις 450 εκατ. ευρώ και εντάξαμε χίλιες νέες θεραπείες, ενώ παράλληλα αναμορφώσαμε τον ΕΟΔΥ, τον ΕΟΠΥΥ, την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή, τις Μεταμοσχεύσεις, την Ανακουφιστική Φροντίδα και δημιουργήσαμε τον ΟΔΙΠΥ. Δυστυχώς όμως εν μέσω πανδημίας, και παρά την προσπάθεια που έγινε, δεν μπορέσαμε να προβούμε και να ολοκληρώσουμε το σύνολο των διαρθρωτικών αλλαγών προκειμένου οι πολίτες μας να έχουν τις καλύτερες δυνατές υπηρεσίες Υγείας. Οι προτεραιότητές μας εντάσσονται σε τρεις βασικούς άξονες:

Ο πρώτος άξονας είναι η ενδυνάμωση της δημόσιας Υγείας, των προληπτικών εξετάσεων και της ΠΦΥ. Εάν ξεκάρφο πλέον ότι το σύστημά μας δεν πρέπει να είναι νοσοκομειοκεντρικό, αλλά να κατευθύνει τον πολίτη από νωρίς στη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων και στην παρακολούθησή του από τον προσωπικό γιατρό.

Η ενδυνάμωση λοιπόν των προληπτικών εξετάσεων, που ήδη αριθμούν 5 δράσεις, ήτοι πρόληψη κατά του καρκίνου του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, του παχέως εντέρου, του πνεύμονα και τις καρδιαγγειακές παθήσεις, θα συνδυαστεί με την πλήρη εφαρμογή του θεσμού του



ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΩΝ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΦΥ, ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΜΑΣ, ΥΛΙΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΑΝΑΒΑΘΜΙΣΗ ΚΑΙ ΕΠΑΡΚΗΣ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ



προσωπικού γιατρού. Ηδη έχουν διενεργηθεί πάνω από 150.000 δωρεάν μαστογραφίες και 10.000 γυναίκες έχουν διαπιστώσει την πάθησή τους σε πρώιμο στάδιο.

Παράλληλα, ο θεσμός του προσωπικού γιατρού αριθμεί 3.500 γιατρούς, 5 εκατ. πολίτες και 2,5 εκατ. δωρεάν ραντεβού. Η πλήρης λειτουργία αυτών των δύο θεσμών εγγυάται καλύτερη παρακολούθηση της υγείας του πολίτη από τη μικρή του ηλικία και την αποσυμφόρηση των επειγόντων περιστατικών από ασθενείς οι οποίοι δεν έχουν κάτι επείγον, αλλά δεν έχουν κάποιον γιατρό να τους κατευθύνει. Οι δύο αυτοί θεσμοί θα λειτουργήσουν παράλληλα με τα 156 πλήρως ανακαινισμένα Κέντρα Υγείας και θα έχουμε έτσι ένα πλήρες δίκτυο ΠΦΥ.

Ο δεύτερος άξονας αφορά στην

αναβάθμιση των νοσοκομείων μας. Ο νέος χάρτης Υγείας θα αξιοποιεί καλύτερα τις υφιστάμενες δομές, οι οποίες όχι μόνο δεν θα περιορισθούν, όπως ψευδώς μας κατηγορεί η αντιπολίτευση, ούτε, προφανώς, θα ιδιωτικοποιηθούν, αλλά θα αποκτήσουν τέτοια πρόβλεψη, στελέχωση και προσανατολισμό, που θα εξυπηρετούν τις υγειονομικές ανάγκες των πολιτών σε πιο σύντομο χρονικό διάστημα τόσο στον χρόνο αναμονής των επειγόντων όσο και των χειρουργείων και με πολύ καλύτερες υπηρεσίες ακόμα και στο ξενοδοχειακό κομμάτι.

Σε αυτό εντάσσεται και ένα πλήρες σχέδιο γρηγορότερης διακομιδής των ασθενών, ειδικά από τη νησιωτική περιοχή, με κεντρική στόχευση οι Έλληνες πολίτες οπουδήποτε βρίσκονται να τυγχάνουν έγκαιρης και ίσης πρόσβασης στις δομές Υγείας, αμβλύοντας όλες τις ανισότητες.

Ο τρίτος άξονας συνδέεται με τους δύο προηγούμενους, υπό την έννοια ότι οι δράσεις αυτές θα πρέπει να έχουν σχεδιασμό και υλικοτεχνική αναβάθμιση και επαρκούς στελέχωσης. Στο πρόγραμμά μας λοιπόν, με πόρους τόσο από τον Τακτικό Προϋπολογισμό, το Ταμείο Ανάκαμψης, το ΕΣΠΑ και δωρεές, έχουμε διασφαλίσει την πλήρη αναβάθμιση 97 συλλογικά νοσοκομείων, εκ των οποίων για τα 80 πρόκειται να υπάρξει πλήρης ανακαίνιση των ΤΕΠ και 156 Κέντρων Υγείας. Συνδυαστικά διασφαλίζεται η δημιουργία τριών νέων νοσοκομείων με δωρεές του Ιδρύματος Νιάρχου και δύο ακόμα που έχουν εξαγγελθεί από τον ίδιο τον πρωθυπουργό: το Ογκολογικό της Θεσσαλονίκης, που έχει κωροθετηθεί, και το νοσοκομείο της Κω.

Για την ενίσχυση των δομών έχουμε προχωρήσει σε μια αρχική αύξηση των μισθών στους γιατρούς και επιδομάτων σε γιατρούς και υγειονομικούς, ενώ δίνουμε και κίνητρα κυρίως σε αυτούς που υπηρετούν στις ακριτικές περιοχές. Με τις νέες 10.000 προσλήψεις, πέραν των όσων υπηρετούν σήμερα με επικουρική σχέση, θα διασφαλίσουμε την καλύτερη στελέχωση των δομών μας.

Υπηρετώντας τους τρεις ανωτέρω άξονες, βάζουμε τις βάσεις για να βελτιώσουμε την παρεχόμενη Υγεία στους πολίτες μας, αναγνωρίζοντας ότι παγκοσμίως υπάρχουν προβλήματα, ειδικά ως προς την ανεύρεση του ανθρώπινου δυναμικού. Ηρθε η ώρα λοιπόν να γίνουν οι τομές που πρέπει ώστε να ενισχυθεί ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος και οι Έλληνες πολίτες να έχουν πρόσβαση σε δημόσια, δωρεάν και ποιοτική Υγεία.







## 30 ΠΑΛΗ ΙΔΕΩΝ

## ΨΥΧΑΝΑΛΥΣΕ ΤΟ

17-18 ΙΟΥΝΙΟΥ 2022 ΝΗΣΙΔΕΣ

**Ο** θάνατος της 19χρονης εγκύου που δεν κατάφερε να φτάσει εγκαίρως στο νοσοκομείο λόγω πολύωρης καθυστέρησης του ασθενοφόρου έφερε στο φως -με τρόπο άκρως δραματικό- τις ελλείψεις προσωπικού στο σύστημα Υγείας. Το ίδιο και ο θάνατος της 63χρονης που έχασε τη ζωή της σε καρότσα αγροτικού στην Κω κατά τη διάρκεια μεταφοράς της στο νοσοκομείο, όπως και ο θάνατος της συνομήλικής της Ρουμάνιας τουρίστριας στη Χαλκιδική, εξαιτίας και πάλι της καθυστερημένης ανταπόκρισης του ΕΚΑΒ.

Και μετά ήρθαν οι δηλώσεις του Σπύρου Πνευματικού, γιατρού και υποψήφιου βουλευτή της Ν.Δ., για διαλογή ασθενών με καρκίνο ανάλογα με το κόστος και το στάδιο της ασθένειας, που έφεραν στο φως ένα «σκοτάδι ψυχής» και την πλήρη αποτύπωση της «νεκροπολιτικής», όρου δανεικού από τον Άσιλε Μπέμπε, προέκτασης της βιοπολιτικής του Μισέλ Φουκό.

Το υπόβαθρο σκέψης του Πνευματικού δυστυχώς μοιάζει να αντανακλά το υπόβαθρο σκέψης μιας ολοκληρωμένης πολιτικής ιδεολογίας, παρά την καταδικη των δηλώσεων του υποψήφιου βουλευτή από τη Νέα Δημοκρατία και την απόσυρσή του από την εκλογική μάχη.



# Διαχειριστές σωμάτων ή γιατροί;

Οι κοινωνίες μας αλλάζουν αδιάκοπα, νέες ανάγκες υγείας γεννιούνται, προστίθενται στις παλιές και ενίοτε τις αντικαθιστούν. Κάποιες παραμένουν διαχρονικά ίδιες, όπως ένα ασθενοφόρο στην ώρα του, μια θέση εγκαίρως στα επείγοντα ή μια ολοκληρωμένη αντικαρκινική θεραπεία. Κατά πόσο το υγειονομικό μας σύστημα βρίσκεται σε αντιστοιχία με παλιές και νέες ανάγκες και κατά πόσο τα πρόσωπα που κάνουν -αναπόδραστα- βιοπολιτική έχουν στόχο τη διάσωση των ανθρώπινων ζωών και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια;

**Είναι γνωστές** οι ελλείψεις στη στελέχωση των υπηρεσιών Υγείας, οι λίστες αναμονής για μια χειρουργική επέμβαση στα δημόσια νοσοκομεία. Πολλές από τις αναβολές των χειρουργείων οφείλονται στην έλλειψη αναισθησιολόγων. Η έλλειψη αναισθησιολόγων οφείλεται στην απουσία προσλήψεων από τη μία και στους χαμηλούς μισθούς των υγειονομικών από την άλλη, που στρέφει ολοένα και περισσότερους γιατρούς στον ιδιωτικό τομέα. Αποτέλεσμα; Ασθενείς με χρόνια και με τελικού σταδίου καρκίνο μένουν ακάλυπτοι.

Όταν η αναμονή για περιθαλψη -εισαγωγές και χειρουργικές επεμβάσεις- επιμηκύνεται διαρκώς, τότε αναπόδραστα οι γιατροί ασκούν έλεγχο στη θνητότητα, αποφασίζοντας ποιες ζωές έχουν ή δεν έχουν αξία. Οπως είδαμε να συμβαίνει και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, οι θεράποντες γίνονται βιοδιαχειριστές και οι νοσηλευόμενοι μετατρέπονται σε «καταραμένα αποθέματα» του 21ου αιώνα, φράση δανεική από τον Ζορζ Μπατάι. Οι ασθενείς γίνονται δηλαδή άνθρωποι που πλεονά-



ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ

**Ναι, η Νέα Δημοκρατία καταδίκασε τις θέσεις του Πνευματικού. Τι έχει κάνει όμως στην πραγματικότητα για τους ογκολογικούς ασθενείς ή για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Στην πραγματικότητα ποτέ δεν θωράκισε το δικαίωμα της δωρεάν περίθαλψης.**

ζουν ή «μια νέα φονεύσιμη γυμνή ζωή», φράση δανεική από τη Χάνα Αρεντ.

**Ναι, η Νέα Δημοκρατία** καταδίκασε τις θέσεις του Πνευματικού. Τι έχει κάνει όμως στην πραγματικότητα για τους ογκολογικούς ασθενείς ή για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας; Στην πραγματικότητα ποτέ δεν θωράκισε το δικαίωμα της δωρεάν περίθαλψης.

Γιατί ανέβαλλε ξανά και ξανά τις προσλήψεις των διασωστών και δεν αναπήρωσε το προσωπικό στα νοσοκομεία με αποτέλεσμα να είναι λιγότερο κατά 20.000 από το 2019; Γιατί δεν υποστήριξε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιαιτρών -παρέχοντας μισθολογικά κίνητρα- ώστε να μην παρισφρέσει το Δημόσιο στο ιδιωτικό σύστημα Υγείας;

Οι ανάγκες για έγκαιρη διακομιδή των περιστατικών από το ΕΚΑΒ επιβαλλουν την πρόσληψη διασωστών. Η μείωση των λιστών αναμονής στα χειρουργεία των δημόσιων νοσοκομείων επιβάλλει την πρόσληψη γιαιτρών και νοσηλευτών.

Η πρόταση της Νέας Δημοκρατίας είναι η παροχή της

δυνατότητας στους γιατρούς του δημόσιου τομέα να ασκούν ιδιωτικό έργο, ανοίγοντας, έτσι, τον δρόμο για τη μεταφορά των ασθενών στον ιδιωτικό τομέα με τη χρήση διάφορων προφάσεων και παύοντας ή συρρικνώνοντας τη δυνατότητα νοσηλείας με χρηματοδότηση από το κράτος και τα ασφαλιστικά ταμεία. Ταυτόχρονα οι δημόσιοι γιατροί εξωθούνται στην υπερεργασία και την εξουθένωση έπειτα από τόσα χρόνια μνημονιακής και πανδημικής κρίσης που είχε ήδη προκαλέσει την εντατικοποίηση της εργασίας, τον διπλασιασμό των εφημεριών τους.

**Η κυβέρνηση** δεν πιστεύει στον δημόσιο χαρακτήρα της Υγείας. Το ΠΑΣΟΚ και ο ΣΥΡΙΖΑ, από τη μεριά τους, επιμένουν -αμφότερα- στην απόρριψη των προτάσεων της για συγχωνεύσεις νοσοκομείων και άλλων δομών Υγείας, προτάσσοντας τη χρηματοδοτική ενίσχυση του ΕΣΥ. Το ΜΕΡΑ25 απαιτεί επέκταση του δικτύου Πρωτοβάθμιας Υγείας και την κατάργηση του νόμου Πλευρή-Γκάγκα για τα απογευματινά χειρουργεία εντός του ΕΣΥ.

Ο Ιταλός στοχαστής Τζορτζιο

Αγκάμπεν -επηρεασμένος από τη φουκοϊκή θεωρία- ανέπτυξε στο βιβλίο του «Homo sacer-Κυρίαρχη εξουσία και γυμνή ζωή» τη θεωρία για τους μετανεωτερικούς «κυρίαρχους» που κάνουν διαχείριση των ανθρώπινων πληθυσμών.

Το πραγματικό ερώτημα είναι εάν μας ενδιαφέρει πραγματικά ως πολίτες η δημόσια Υγεία και ό,τι αυτό συνεπάγεται ή εάν αρκούμαστε σε «διαχειριστές σωμάτων» που θα αποφασίζουν αυθαίρετα για τη ζωή ή τον θάνατό μας και σε μια ατομικιστική αντιμετώπιση της Υγείας των συντηρητικών και φιλελεύθερων κυβερνήσεων.

Δεν μπορούμε να μας επιτρέπουμε να ζητάμε τίποτα λιγότερο από ένα σύστημα δημόσιων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που δεν θα διογκώνει τις ανισότητες. Γι' αυτόν τον λόγο το δημόσιο σύστημα Υγείας -εκτός από ενίσχυση- χρειάζεται και έναν επιστημονικό λόγο που δεν θα λαμβάνει υπόψη το ανθρώπινο υποκείμενο μόνο ως βιολογικό σώμα αλλά και ως ενσώματη ύπαρξη που σωματοποιεί την οδύνη, την ταξικότητα και την προβολή της ανθρώπινης αξιοπρέπειας.





## ΚΑΤΕΡΡΕΥΣΑΝ ΝΟΣΟΚΟΜΑ ΚΑΙ ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑ ΣΤΟ ΠΑΓΝΗ

# Πέφτουν σαν τα κοτόπουλα!



Μια νοσηλεύτρια και μια καθαρίστρια κατέρρευσαν αυτή την εβδομάδα στο ΠΑΓΝΗ, σύμφωνα με πληροφορίες του neakriti.gr.

Πληροφορίες αναφέρουν ότι η μία έκανε διπλό μπαλονάκι, η άλλη παρ' ολίγου να βρεθεί διασωληνωμένη και ευρισκόμενη στα όρια του εγκεφαλικού.

Το διπλό περιστατικό έχει θορυβήσει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου, καθώς μπορεί τα δύο περιστατικά να ήταν ασύνδετα μεταξύ τους, ωστόσο έτυχε να εκδηλωθούν σχεδόν ταυτόχρονα.

Το όλο θέμα έχει δημιουργήσει τεράστιο θόρυβο στο νοσοκομείο, όπως αναφέρουν οι πληροφορίες, ενώ το Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ, εφόσον ισχύουν οι πληροφορίες αυτές, οφείλει να δώσει στη δημοσιότητα

ανακοίνωση σχετικά με τα δύο περιστατικά, καθώς και να αναφερθεί και στις συνθήκες εργασίας εντός του νοσοκομείου, αν απαιτείται υπερ-εντατικοποίηση της εργασίας για να βγουν οι βάρδιες ή να διαψεύσει το όλο ζήτημα.

Ανάλογη αντίδραση θα πρέπει να υπάρξει και από πλευράς της Διοίκησης του ΠΑΓΝΗ, που προφανώς θα έχει χρειαστεί να ασχοληθεί με τα περιστατικά αφού πρόκειται για την κατάρρευση δύο εργαζομένων του νοσοκομείου και, αν αληθεύουν οι πληροφορίες, εν ώρα εργασίας! Μάλιστα, δεν είναι τα μοναδικά.

Πληροφορίες του neakriti.gr αναφέρουν ότι τις τελευταίες εβδομάδες έχουν παρουσιαστεί και άλλα περιστατικά με υπέρταση εργαζομένων μέσα στη βάρδια τους.





Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1275.8 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 630  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Υγεία



## Τεράστιες ελλείψεις στο Νοσοκομείο Ρόδου

Το νησί περιμένει 3 εκατομμύρια τουρίστες, με 66 κενές οργανικές θέσεις στο νοσοκομείο και με μεγαλύτερο πρόβλημα στην υποστελέχωση να είναι οι «άστεγοι ιατροί», όπως τονίζει η πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών Ρόδου Πολύμνια Γαλανού

Του ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Η** κρίση υποστελέχωσης στα ελληνικά νησιά συνεχίζει να ταλαιπωρεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Σημαντικά κενά στο ιατρικό προσωπικό αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο Ρόδου, μεσούσης, μάλιστα, μιας τουριστικής περιόδου που εκτιμάται ότι θα ξεπεράσει κάθε προηγούμενο ρεκόρ. Συγκεκριμένα, οι αφίξεις επισκεπτών στο νησί υπολογίζονται περίπου στα 3 εκατομμύρια.

Σύμφωνα με το ρεπορτάζ της εφημερίδας Δημοκρατική, από τις 153 θέσεις γιατρών στο Νοσοκομείο Ρόδου είναι καλυμμένες οι 87, οι 66 είναι κενές, 4 είναι δεσμευμένες και υπηρετούν 11 επικουρικοί. Όπως αναφέρει το δημοσίευμα, υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις σε ειδικότητες πρώτης γραμμής. Τα μεγαλύτερα κενά, μάλιστα, καταγράφονται στους ανατοθσιολόγους, όπου από τις 9 προβλεπόμενες οργανικές θέσεις καλύπτονται μόλις οι 3, σε μια περίοδο που οι ανάγκες λόγω και της αυξημένης τουριστικής

κίνησης είναι τεράστιες και αναμένεται να γίνουν ακόμα μεγαλύτερες στην κορύφωση της σεζόν, τους μήνες Ιούλιο και Αύγουστο. «Η παντελής έλλειψη σχεδιασμού από το υπουργείο Υγείας για τη θερινή περίοδο σε συνδυασμό με τις δύο εκλογικές αναμετρήσεις έχουν παγώσει τη διαδικασία των προσλήψεων με βάση τη σχετική νομοθεσία και το βάρος πέφτει στις πλάτες των υπηρετούντων γιατρών, όχι μόνο στο Νοσοκομείο της Ρόδου, αλλά και σε όλες τις μονάδες Υγείας των νησιών» σημειώνεται στο ρεπορτάζ, στο οποίο αναφέρεται ότι έγιναν μεν οι πρώτες εγκρίσεις για μετακινήσεις γιατρών και νοσηλευτών ανά Υγειονομική Περιφέρεια έπειτα από απόφαση της υπηρεσιακής υπουργού Υγείας Αναστασίας Κοτατίδου, όμως μέχρι στιγμής το ΣτΕ δεν έχει δώσει ακόμη την ειδική άδεια που απαιτείται, λόγω της προεκλογικής περιόδου.

Την ίδια ώρα, το οικονομικό κέντρο 1.800 ευρώ τον μήνα σε γιατρούς και 1.200 ευρώ σε νοσηλευτές και σε λοιπό προσωπικό που μετακινούνται προσωρινά για υπηρεσιακούς λόγους σε άλλες

νοσηλευτικές δομές δεν φαίνεται να έχει λειτουργήσει ακόμα. Όπως αναφέρει η εφημερίδα Δημοκρατική, μπορεί να υπάρχει περιορισμένη έστω πρόθεση, αλλά οι αντικειμενικές δυσκολίες, όπως η εύρεση στέγης, αποτελούν τροχοπέδη. Χαρακτηριστικά επισημαίνει ότι η εύρεση κατοικίας είναι σχεδόν αδύνατη, καθώς τα διαθέσιμα προς ενοικίαση σπίτια είναι δυσύρρετα, αφού τα περισσότερα διατίθενται μόνο για βραχυχρόνια μίσθωση σε τουρίστες. Έχει ζητηθεί η συνδρομή ξενοδοχείων για τη φιλοξενία γιατρών και νοσηλευτών, αλλά και εκεί παρατηρείται δυστοκία είτε λόγω έλλειψης δωματίων είτε... απροθυμίας ορισμένων ιδιοκτητών ξενοδοχείων, καθώς τα χρήματα που δίνονται για την κάλυψη του κόστους διαμονής είναι λιγότερα από τη λεγόμενη «τιμή πόρτας».

Οι «άστεγοι ιατροί» είναι το Νο1 πρόβλημα για την κάλυψη των κενών θέσεων, όπως επιβεβαιώνει η πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών Ρόδου Πολύμνια Γαλανού, τονίζοντας ότι αν δεν λυθεί το ζήτημα της στέγασής, η κάλυψη των κενών θέσεων θα αποτελεί όνειρο θερινής νυκτός.





Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	82.56 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Πρόεδρος ΙΣΘ: «Προσβλητικές οι δηλώσεις απα- ξίωσης γιατρών»

«Η Δημόσια Υγεία στην Ελλάδα διαχρονικά εξυπηρετείται τόσο από το δημόσιο όσο και από τον ιδιωτικό τομέα» τόνισε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Νίκος Νίτσας, απαντώντας σε ερωτήσεις αναφορικά με ισχυρισμούς της κας Λινού οι οποίοι συσχετίζουν την παροχή ιατρικών υπηρεσιών με το ύψος της αμοιβής.

Χαρακτηριστικά ο κ. Νίτσας δήλωσε ότι «Οι γιατροί όπου κι αν υπηρετούν παραμένουν πιστοί στον όρκο του Ιπποκράτη και είναι υποχρεωμένοι να τηρούν τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Είναι προσβλητική προς όλους τους συναδέλφους της χώρας η οποιαδήποτε συσχέτιση της παροχής ιατρικών υπηρεσιών με την αμοιβή που λαμβάνουν ασκώντας το λειτούργημά τους. Οι γιατροί είτε εργάζονται στο δημόσιο είτε στον ιδιωτικό τομέα έκαναν και κάνουν ό,τι μπορούν για να καλύψουν διαχρονικές παθογένειες του συστήματος υγείας. Η απαξίωση του έργου τους δεν τιμά όσους την επιδιώκουν».

# Πεγκρός 3 ημέρες στις τουαλέτες του «Αττικόν» και το κατάλαβαν από τη μυρωδιά...

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 17-06-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 319.6 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δεν υπάρχουν λόγια πλέον για την κατάσταση της χώρας

## Νεκρός 3 ημέρες στις τουαλέτες του «Αττικόν» και το κατάλαβαν από τη μυρωδιά...



Καθημερινότητα οι ασθενείς στα ράντζα ταλαιπωρίας...

**Στις τουαλέτες του νοσοκομείου «Αττικόν» ένας άνθρωπος βρέθηκε νεκρός ύστερα από 3 μέρες λόγω έντονης δυσσομίας. Οι καθαρίστριες ισχυρίστηκαν πως δεν μπόρεσαν να ανοίξουν την πόρτα και γι' αυτό δεν μπήκαν. 3 μέρες δεν μπήκαν και ούτε ειδοποιήθηκε κάποιος...**

Κατεπείγουσα Ένορκη Διοικητική Εξέταση για το φρικιαστικό περιστατικό ζήτησε ο Διοικητής του «Αττικόν» ώστε να διερευνηθούν όλες οι ευθύνες από όλα τα πρόσωπα που εμπλέκονται. Είτε διοικητικό προσωπικό είτε ιατρικό είτε νοσηλευτικό είτε η ασφάλεια εάν υπήρξε πλημμέλεια σε κάποιες αρμοδιότητές τους και θα βρεθεί αν υπάρχει κάποιο πειθαρχικό παράπτωμα. Ο άτυχος ασθενής, που ήταν φορέας του AIDS, νεφροπαθής και τοξικομανής φαίνεται να πήρε τη μοιραία τελευταία δόση στις τουαλέτες, ενώ προκαλεί σοβαρά ερωτήματα γιατί το προσωπικό του νοσοκομείου δεν είχε ανακαλύψει την παραβατική του συ-

μπεριφορά εντός του νοσηλευτικού ιδρύματος, αλλή και το πτώμα που βρισκόταν τόσες μέρες στο νοσοκομείο.

### Ο ρόλος των εργαλάβων καθαριότητας

Ο Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ αμφισβητεί το χρονικό διάστημα που βρισκόταν ο νεκρός στην τουαλέτα. «Είχε πάρει εξιτήριο στις 5 Ιουνίου. Οι τουαλέτες του κοινού ευδιάκριτες, έξω από τις δύο παθολογικές κλινικές στο ισόγειο, δεν δικαιολογείται να μην καθαρίζονται συνεχώς και να μη γίνεται αντιληπτός ο ασθενής που ήταν νεκρός επί ημέρες», τονίζει και προσθέτει: «Από πού βγήκε αυτό το συμπέρασμα για τις τρεις μέρες. Ο νεκρός ασθενής είχε έντονη δυσσομία. Μπορεί να ήταν περισσότερες μπορεί και λιγότερες ημέρες».

Σημειώνει δε πως εκτός του νοσοκομείου βρίσκονται οι υπηρεσίες του ΟΚΑΝΑ και εύκολα μπορεί να περάσει τη πύλη ένας χρήστης για να πάρει τη θεραπεία του. Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ ζητά να αποδοθούν ευθύνες, καθώς την καθαριότητα του νοσοκομείου έχει αναλάβει εργολάβος.



Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	18-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	55.86 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Καθαρές προσλήψεις; Μηδέν

Το Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής που κατέθεσε η ΝΔ στη Βουλή τον Ιούνιο του 2021 –και το οποίο ισχύει έως σήμερα– προέβλεπε 12.900 νέες καθαρές προσλήψεις. Ωστόσο, όπως αποκάλυψε η Πόπη Τσαπανίδου: «Το μεσοπρόθεσμο σχέδιο σταθερότητας 2023-2026 δεν περιλαμβάνει συγκεκριμένο αριθμό προσλήψεων διότι ακολουθεί τον δημοσιονομικά ουδέτερο κανόνα της μίας πρόσληψης για καθεμία αποχώρηση» (50.000 οι αποχωρήσεις συνταξιοδότησης). Η αύξηση –κατά Σκέρτσο– των υγειονομικών κατά 10.000 θα γίνει «στο πλαίσιο αυτών των 50.000 προσλήψεων».