

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

**Ημερομηνία 21/06/2023 - 21/06/2023**

**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

21/06/2023

1) [ΚΟΙΝΗ ΓΝΩΜΗ ΤΩΝ ΚΥΚΛΑΔΩΝ, Σελ. 11 ] [📄] "Στα νησιά δεν είμαστε "γυμνοί" από προσωπικό" . . . . .	1
2) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 7 ] [📄] «Γολγοθάς» οι εξετάσεις και τα χειρουργεία! . . . . .	2
3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 24 ] [📄] ΟΛΥΜΠΙΑΚΟ ΧΟΡΙΟ Κινητοποίηση για τις τραγικές ελλείψεις στην Υγεία . . . . .	3
4) [ΑΥΓΗ, Σελ. 7 ] [📄] Τσίπρας Το πρόγραμμά τους δεν προβλέπει 10.000 προσλήψεις στο ΕΣΥ . . . . .	4
5) [ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, Σελ. 1,6 ] [📄] «Έκρηξη» στις νοσηλείες στο Παπαγεωργίου . . . . .	5
6) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 13 ] [📄] Κλινικές στα όριά τους . . . . .	7
7) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 13 ] [📄] Στο «κόκκινο» η υποστελέχωση και στο Νοσοκομείο Σητείας . . . . .	8
8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 25 ] [📄] Οριακή κατάσταση στα νοσοκομεία, μεγάλοι οι κίνδυνοι για την υγεία του λαού . . . . .	9
9) [ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ, Σελ. 7 ] [📄] Για Υγεία καλύτερη . . . . .	10
10) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 10 ] [📄] Ερχεται το Νοσοκομείο Μεσογείων . . . . .	11
11) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10 ] [📄] Δικαίωση ανεμβολίαστου υγειονομικού στο Πρωτοδικείο . . . . .	12
12) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6 ] [📄] Μειώνονται συνεχώς τα ράντζα στα νοσοκομεία . . . . .	13



Απαντήσεις του διοικητή της 2ης ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου, Χρήστου Ροϊλού για την ενίσχυση των δομών υγείας στα νησιά το καλοκαίρι

# “Στα νησιά δεν είμαστε “γυμνοί” από προσωπικό”

Από 1η Ιουλίου αρχίζουν συστηματικά οι μετακινήσεις

Από 1η Ιουλίου θα ενισχυθούν συστηματικά οι υποστελεχωμένες δομές υγείας στα νησιά των Κυκλάδων, σύμφωνα με τις απαιτήσεις που έδωσε ο διοικητής της 2ης ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου, Χρήστος Ροϊλός στην “Κοινή Γνώμη”, προκειμένου ο νομός να μπορεί να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες της καλοκαιρινής περιόδου.

Με φρόντο την κατ’εξίχνηση δυνατότητα μετακινήσεων υγειονομικού προσωπικού που ανέκρινε το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ), ο κ. Ροϊλός έδωσε απαντήσεις για την ενίσχυση των δομών υγείας τόσο με νοσηλευτικό προσωπικό, όσο και με ιατρούς.

Επιπλέον, τοποθετήθηκε για το θέμα της δυσλειτουργίας του χειρουργικού τμήματος που ανέδειξε η Ένωση Ιατρών του Νοσοκομείου Σύρου με προχθεσινή ανακοίνωσή της, τονίζοντας πως πραγματοποιήθηκε μετακίνηση χειρουργού από τη Σαντορίνη. Ο διοικητής της 2ης ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου εξέφρασε την πεποίθησή πως οι δομές υγείας στα νησιά δεν είναι επαρκώς στελεχωμένες αλλά δεν είναι και “γυμνές” από ανθρώπινο δυναμικό.

## Ενδιαφέρον από αρκετούς νοσηλευτές και από ιατρούς

Σαφώς ο κ. Ροϊλός αναφορικά με την εκδήλωση ενδιαφέροντος από υγειονομικό προσωπικό, εξήγησε πως υπάρχουν αιτήσεις και από νοσηλευτές και από ιατρούς και η 2η ΥΠΕ οριστικοποιεί έναν σχεδιασμό με “πυξίδα” τη μέγιστη δυνατή κάλυψη των κενών. “Έχει ήδη

εκδηλωθεί ενδιαφέρον. Και είναι πάρα πολλές οι αιτήσεις ειδικά από την πλευρά νοσηλευτών, αλλά και από ιατρούς. Είμαστε στο στάδιο που προσπαθούμε να τακτοποιήσουμε τις ημερομηνίες και να δούμε τους χρόνους που έχει δηλώσει ο καθένας. Για παράδειγμα για μία θέση σε ένα νησί μπορεί να έχουμε τρεις υποψηφίους για τον ίδιο μήνα. Κάνουμε συνεννοήσεις μήπως και μπορεί κάποιος να μεταβεί τον επόμενο μήνα. Αυτό κάνουμε αυτή τη στιγμή. Οριστικοποιούμε ένα πλάνο με βάση τις ανάγκες. Έχουμε αρκετές αιτήσεις και ρυθμίζουμε τα διάφορα θέματα για να καλύψουμε όλη την περίοδο που χρειαζόμαστε”, εξήγησε αναλυτικά, απαντώντας στην ερώτηση αν θεωρεί πως τα νησιά και οι δομές υγείας έχουν - σήμερα - πολλά κενά.

“Όχι δεν θεωρώ ότι είναι πολλά τα κενά. Σε έναν βαθμό είναι υλοποιήσιμη η αντιμετώπιση των αναγκών. Δεν θεωρώ ότι έχουμε τεράστιο πρόβλημα γιατί έχουμε δουλέψει πάρα πολύ το περασμένο χρονικό διάστημα και έχουμε καλύψει κενά. Από εκεί και μετά, ο καθένας ζητά το τέλειο”, πρόσθεσε ο διοικητής, επιάζοντας ειδικότερα στην περίπτωση του Νοσοκομείου Σύρου.

## Μετακίνηση χειρουργού για το Νοσοκομείο Σύρου

Ο κ. Ροϊλός έδωσε απαντήσεις και για το γεγονός πως η ΕΙΝΝΟΣ απευθύνθηκε στις Εισαγγελικές Αρχές για την προστασία των ιατρών, καθώς ελλείψει διαθέσιμου χειρουργού, ορίστηκαν για εφημερίες στο χειρουργικό τμήμα - ένας γυναικολόγος, ένας ουρολόγος και ένας ορθοπαιδικός μέχρι 30 Ιουλίου.

“Δεν μπορώ να πω πως ότι η Σύρος είναι ένα πολύ καλά στελεχωμένο Νοσοκομείο. Το ότι αυτή τη στιγμή για συγκεκριμένους λόγους και παρότι έχει

τέσσερις γενικούς χειρουργούς δεν έχουμε γενικό χειρουργό και αναγκάζομαι να μετακινώ είναι ένα συγκυριακό θέμα. Δεν σημαίνει όμως ότι δεν είναι στελεχωμένο”, δήλωσε σχετικά με το σοβαρό θέμα, λέγοντας μάλιστα πως, “οι γενικοί χειρουργοί για το Νοσοκομείο Σύρου είναι τέσσερις. Είναι ούτως ή άλλως πολυτέλεια για το Νοσοκομείο της δυναμικότητας αυτής, οι τέσσερις χειρουργοί”.

Και πρόσθεσε, πως έγινε μετακίνηση για στήριξη της λειτουργίας του χειρουργικού τμήματος. “Δυστυχώς για διαφόρους λόγους (αναρρωτικές κ.α.), δεν είναι κανένας από τους τέσσερις αυτή τη στιγμή. Αναγκάζομαι να μετακινώ. Και αυτοί οι ιατροί που μετακινώ κάνουν κι εφημερίες όσο είναι εκεί. Σήμερα που μιλάμε είναι μετακινημένοι γενικοί χειρουργοί από τη Σαντορίνη. Θα κάνει εφημερία το βράδυ. Μετά θα πάει κάποιος άλλος μέχρι ότου έχουμε κάποιους από τους τέσσερις γενικούς χειρουργούς”.

## Από 1η Ιουλίου συστηματικά οι μετακινήσεις

Ο κ. Ροϊλός ρωτήθηκε και για τον χρόνο μετακίνησης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού για το καλοκαίρι προς τα νησιά του νομού. Συγκεκριμένα, τόνισε πως από αρχές Ιουλίου θα υπάρξει “μαζική” μετακίνηση. “Είμαστε στην τελική φάση και πιστεύω πως από 1η Ιουλίου θα υπάρχει προσωπικό. Για παράδειγμα υπάρχει μία νοσηλεύτρια που φεύγει Πέμπτη για Δουσόσα. Έχουμε αρχίσει απλά πρέπει να τακτοποιήσουμε τις ημερομηνίες και τα πρόσωπα και να βγουν οι αποφάσεις. Σίγουρα δεν είναι το πιο εύκολο πράγμα”, συμπλήρωσε, υποστηρίζοντας πως, από τη 2η ΥΠΕ, “κάνουμε τις ενέργειές μας με μεγάλη ταχύτητα. Μέσα σε αυτήν την εβδομάδα πιστεύω θα έχουμε τελειώσει”.



Στην ερώτηση αν η αναμονή της απόφασης του ΣτΕ έθεσε χρονικά εμπόδια στις μετακινήσεις, καθώς οδεύουμε προς το τέλος Ιουλίου, ο κ. Ροϊλός, σχολίασε: “Αυτό μας καθυστέρησε. Θα τα είχαμε όλα τα τακτοποιημένα και δεν θα είχαμε κανένα πρόβλημα. Απλάς λόγω της αναγκαστικής εξίχνησης που έπρεπε να αιτηθούμε από το ΣτΕ μας πήγε πολύ πίσω. Ο χρόνος που είχαμε για να βγάλουμε στον αέρα τον πίνακα και να επεξεργαστούμε τις αιτήσεις των ιατρών, μειώθηκε πάρα πολύ. Αλλά προχωράμε. Θεωρώ πως μέχρι την Παρασκευή θα είμαστε έτοιμοι”.

## Και οικονομικό κίνητρο

Σε συνέχεια των ανωτέρω και στην ερώτηση αν εκτιμά ότι είναι εφικτό να καλυφθούν οι περισσότερες κενές θέσεις, απάντησε τα εξής: “Θεωρώ πως όλες τις ανάγκες τις μετρίζουμε που έχουμε αναρτημένες, θα καλυφθούν όλες. Πιστεύω δε, πως ειδικά στο κομμάτι των νοσηλευτών υπάρχουν και κάποιοι που δεν θα μπορούσαμε να τους στείλουμε”. Εξήγησε μάλιστα πως σε ορισμένες περιπτώσεις “είναι παραπλήσιες των αναγκών”, “Δεν γίνεται για μία θέση να έχουμε δέκα υποψηφίους”, τόνισε.

Επί του θέματος, ρωτήθηκε και για το αν λειτουργεί προφανώς θετικά το οικονομικό κίνητρο

τόσο για τους νοσηλευτές, όσο και για τους ιατρούς. “Βέβαια έχουμε οικονομικό κίνητρο. 1.800 ευρώ για κάθε ιατρό τον μήνα και 1.200 για κάθε νοσηλεύτη τον μήνα”, γνωστοποίησε συγκεκριμένα.

## Επαφή με Δήμους για το “αγκάθι” της εύρεσης στέγης

Ο Χρήστος Ροϊλός ρωτήθηκε και για το θέμα της διαχείρισης του προβλήματος της εύρεσης στέγης για ιατρούς και νοσηλευτές, δεδομένης της έλλειψης κατοικιών και δη φθηνών κατοικιών στα νησιά των Κυκλάδων. “Κάνουμε επαφές με τους Δήμους. Βέβαια δεν μπορώ να πω ότι έχουμε την ίδια ανταπόκριση από παντού. Κάπου υπάρχει μία βοήθεια και κάπου δεν υπάρχει βοήθεια. Σε πολλές περιπτώσεις είναι και μερικά νησιά που δεν υπάρχουν σπίτια και είναι πάρα πολύ δύσκολο όλο αυτό. Είναι το Airbnb που έχει δεσμευτεί

πάρτα πολλές κατοικίες ειδικά αυτήν την περίοδο”, ανέφερε ο Χρήστος Ροϊλός, σημειώνοντας πως στη Σύρο “ο δήμαρχος ήταν πρόθυμος να μας βοηθήσει για να βρούμε”. Μάλιστα πρόσθεσε πως, “μας βοήθησε να βρούμε και για ανθρώπους του EKAB”.

Επιπλέον, για τα άλλα νησιά, σημείωσε τα εξής: “Στη Μήλο για παράδειγμα δεν υπάρχει εξέλιξη. Δυστυχώς δεν υπάρχουν και σπίτια. Και στη Σαντορίνη είναι αδύνατον. Και αν βρεθεί και κάτι είναι σε μία τιμή που δεν μπορεί να καλύψει ο υγειονομικός”.

Με φρόντο τα παραπάνω, απάντησε και στην ερώτηση αν αυτά τα νησιά είναι επαρκώς στελεχωμένα για τη θερινή περίοδο στο κομμάτι των δομών υγείας. “Για να είμαστε ρεαλιστές δεν είναι δυνατόν να είναι πλήρως στελεχωμένα. Καμία χώρα δεν μπορεί να το κάνει αυτό. Δηλαδή αγγειοχειρουργό δεν μπορούμε να έχουμε στην Ίο. Προφανώς θα πρέπει να διακομιστεί ο άνθρωπος. Θεωρώ λοιπόν πως έχουμε μία στελέχωση δεδομένης της δημοσιονομικής δυνατότητας που υπάρχει και της προφοράς”. Κλείνοντας την απάντησή του, σημείωσε πως, “βάσει των ανωτέρω έχουμε μία ικανοποιητική στελέχωση στα νησιά μας, αλλά ο Κυριάκος Μπιστσάκη και η Νέα Δημοκρατία θα σχοληθεί μετά τις εκλογές συστηματικά και με το κομμάτι των κινήτρων. Αντιλαμβάνομαι ότι οι απαιτήσεις των ανθρώπων που ζουν στα νησιά είναι βασικές και θέλουν κάτι περισσότερο. Πάντως στα νησιά δεν είμαστε “γυμνοί” από προσωπικό”.



Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 519.1 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΤΟ ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ

# «Γολγοθάς» οι εξετάσεις και τα χειρουργεία!

Της Άννας Κωνσταντουλάκη

**Α**μέτρπητα είναι τα προβλήματα των νοσοκομείων της Κρήτης που δεν έχουν το προσωπικό που χρειάζονται, ενώ η πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες δημόσιας υγείας εξελίσσεται καθημερινά σε μια μεγάλη και δυσάρεστη περιπέτεια για να κλείσεις ιατρικό ραντεβού, να κάνεις εξετάσεις, να μπεις στο χειρουργείο.

**Βενιζέλειο: Γίνονται τα μισά χειρουργεία απο το 2018**

Αποδεδειγμένοι είναι οι χειρουργικοί τομείς του Βενιζελείου, μετά τις αποχωρήσεις αναισθησιολόγων λόγω συνταξιοδότησης.

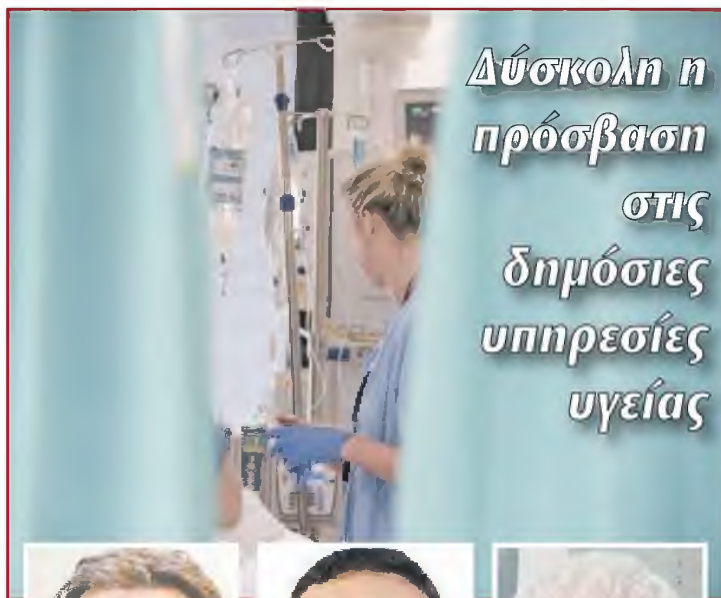
Ο διευθυντής χειρουργικής Γιώργος Κωστάκης, μέλος της τριμελούς επιτροπής των γιατρών του νοσοκομείου, είπε στην «Π» ότι έχουν μείνει 5 αναισθησιολόγοι και ένας με μπλοκάκι, ενώ χρειάζονται τουλάχιστον οι διπλάσιοι.

Έτσι ενώ το Βενιζέλειο το 2018 ήταν το δεύτερο νοσοκομείο της χώρας σε αριθμό επεμβάσεων που έφθαναν τις 12.000 - 13.000 το χρόνο, σήμερα δεν γίνονται πάνω απο 6.500 χειρουργεία.

«Φθάσαμε στο σημείο να χειρουργούμε μόνο τους καρκίνους και τα επείγοντα» είπε ο κ.Κωστάκης υπογραμμίζοντας ότι σύντομα θα υπάρξει πρόβλημα και με τις εφημερίες, ελλείψει αναισθησιολόγων.

**ΠΑΓΝΗ: Στο... περίμενε για ραντεβού και εξετάσεις**

Τα ιατρικά ραντεβού σε πολλά ιατρεία



Ο κ. Γιώργος Κωστάκης



Ο κ. Δημήτρης Βρύσαλης



Ο κ. Κώστας Καραταράκης

«πρώτης γραμμής» κλείνονται στο τέλος του καλοκαιριού ή το φθινόπωρο.

Για παράδειγμα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο υπάρχει πολύμηννη αναμονή, μεταξύ άλλων, για το ιατρείο κακοηθειών, θυρεοειδούς, το καρδιολογικό, το νευρολογικό για επιληψίες, το ορθοπεδικό, το

οφθαλμολογικό, το πνευμονολογικό, το ρευματολογικό κ.α.

Μεγάλη αναμονή υπάρχει επίσης για εργαστηριακές και ακτινολογικές εξετάσεις.

Σύμφωνα με τον Δημήτρη Βρύσαλη, πρόεδρο του Σωματείου Εργαζομένων, σε

εκκρεμότητα βρίσκονται 5.000 χειρουργεία εκ των οποίων τα 3.500 χρειάζονται γενική αναισθησία.

Οι επεμβάσεις θα μειωθούν στο μισό από τον επόμενο μήνα για να πάρει άδεια το προσωπικό του νοσοκομείου.

Ο ίδιος ανέφερε ότι οι συγγενείς των ασθενών αναλαμβάνουν πολύ συχνά ρόλο μεταφορέα, αφού το προσωπικό σε αυτό το πόστο είναι ελάχιστο.

Είναι ενδεικτικό ότι στη νυχτερινή βάρδια από τις 11 το βράδυ, για τις κλινικές ολόκληρου του νοσοκομείου, είναι διαθέσιμος μόνο ένας μεταφορέας.

**Από το Λασιθί στο Ηράκλειο για ακτινογραφίες**

Ζοφερή, λόγω των ελλείψεων σε προσωπικό, είναι η κατάσταση και στα νοσοκομεία του ν. Λασιθίου σύμφωνα με τον πρόεδρο των νοσοκομειακών γιατρών Κώστα Καραταράκη.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς να καταλήγουν στα νοσοκομεία του Ηρακλείου που είναι ήδη επιβαρυνμένα και δέχονται ασθενείς απο όλη την Κρήτη.

Για παράδειγμα, η υπολειπόμενη του Ακτινολογικού Τμήματος στο νοσοκομείο Αγίου Νικολάου επηρεάζει την λειτουργία όλου του νοσηλευτικού ιδρύματος, αφού τις μισές ημέρες του μήνα δεν εφημερεύει. Πολλοί ασθενείς αναγκάζονται να έρχονται για εξετάσεις στο Ηράκλειο.

Μεταξύ άλλων ο κ. Καραταράκης σημειώνει ότι πολύ σύντομα δεν θα μπορεί να λειτουργεί 30 μέρες το μήνα ούτε το Τμήμα Τεχνητού Νεφρού, αφού συνταξιοδοτείται τον επόμενο μήνα ο διευθυντής και το βάρος πέφτει σε μόλις 2 γιατρούς.



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	21-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	184.89 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΟΛΥΜΠΙΑΚΟ ΧΩΡΙΟ

### Κινητοποίηση για τις τραγικές ελλείψεις στην Υγεία

Μαζική κινητοποίηση και πορεία προς το **Κέντρο Υγείας Μενιδίου** πραγματοποίησαν προχτές **σωματεία και φορείς του Ολυμπιακού Χωριού**, με αφορμή το πρόσφατο περιστατικό όπου 13χρονος τραυματίστηκε από τροχαίο περίμενε 50 ολόκληρα λεπτά το ασθενοφόρο. Την πρωτοβουλία για την κινητοποίηση πήραν **συμμαθητές του 13χρονου και οι γονείς τους**.

Τον λόγο πήρε ο συμμαθητής του 13χρονου **Γιάννης Μποχώτης**, από το **12ο Γυμνάσιο Αχαρνών (Ολυμπιακό Χωριό)** και μέλος της **Συντονιστικής Επιτροπής Μαθητών Μενιδίου**, ενώ στη συνέχεια μίλησε ο **πρόεδρος του Συλλόγου Κατοίκων Ολυμπιακού Χωριού, Λάμπρος Κουρλός**.

Στο επίκεντρο των ομιλιών βρέθηκαν οι τραγικές ελλείψεις στο σύστημα Υγείας, η απουσία νοσοκομείου σε ολόκληρη την Ανατολική Αττική και ιδιαίτερα σε έναν δήμο 150.000 κατοίκων, όπως αυτός του Μενιδίου.

Οι ομιλητές απαίτησαν «να καταδικαστεί η απαράδεκτη κατάσταση» και κάλεσαν σε **πάλη ώστε να στελεχωθεί με μόνιμο προσωπικό όλων των ειδικοτήτων το Κέντρο Υγείας Αχαρνών**. Επίσης, να λειτουργεί σε 24ωρη βάση, 7 μέρες τη βδομάδα, με μόνιμη ύπαρξη ασθενοφόρου, και

η Πολυκλινική να περάσει άμεσα στο ΕΣΥ, μαζί με όλο το προσωπικό και τον τεχνολογικό εξοπλισμό που διαθέτει.

Εκ μέρους του ΚΚΕ παρευρέθηκαν η **Παναγιώτα Αγγελοπούλου, δημοτική σύμβουλος Αχαρνών με τη «Λαϊκή Συσπείρωση»** και **υποψήφιος βουλευτής Ανατολικής Αττικής**, και οι **υποψήφιοι βουλευτές Ανατολικής Αττικής Πέτρος Καράμπελας και Στάθης Σταθουλόπουλος**.

#### Νέα κινητοποίηση σήμερα στη Σάμο

Με καθολική συμμετοχή των εργαζομένων στις υπηρεσίες καθαριότητας, σίτισης, φύλαξης και τραυματιοφορέων στην 3ωρη στάση εργασίας και στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας του Συλλόγου Εργαζομένων του Γενικού **Νοσοκομείου Σάμου**, συνεχίστηκαν για δεύτερη μέρα χθες οι κινητοποιήσεις για άμεσες προσλήψεις εργαζομένων στις αντίστοιχες υπηρεσίες του **νοσοκομείου**.

Με ομόφωνη απόφαση των εργαζομένων οι κινητοποιήσεις συνεχίζονται και σήμερα, με 3ωρη στάση εργασίας από τις 10 π.μ. έως τη 1 μ.μ. και συγκέντρωση στην είσοδο του **νοσοκομείου** στις 10 π.μ.



# Τσίπρας Το πρόγραμμά τους δεν προβλέπει 10.000 προσλήψεις στο ΕΣΥ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 579.53 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 630  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Τσίπρας**

## Το πρόγραμμά τους δεν προβλέπει 10.000 προσλήψεις στο ΕΣΥ

**ΣΤΟ ΖΗΤΗΜΑ** αναφέρθηκε χθες και ο πρόεδρος του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ. Αλέξης Τσίπρας, ο οποίος εξήγησε ότι «τα δύο αυτά σχέδια (σ.σ.: Ν.Δ. και ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.) είναι αντίθετα σαν τη μέρα με τη νύχτα» και υπογράμμισε ότι «το σχέδιο της Ν.Δ. έχει κρυφές πτυχές. Το πρόγραμμά τους είναι ένα. Αυτό που πριν από δύο μήνες κατέθεσαν ως Μεσοπρόθεσμο στις Βρυξέλλες και δεν προβλέπει αυξήσεις στον μέσο μισθό 25%, αλλά 1,4% σε βάθος τετραετίας.

Το πρόγραμμά τους δεν προβλέπει 10.000 προσλήψεις στο ΕΣΥ. Το πρόγραμμά τους προβλέπει 10.000 αντικαταστάσεις αυτών που θα φύγουν από το ΕΣΥ. Το πρόγραμμά τους δεν προβλέπει αύξηση των δαπανών για την Υγεία και την Παιδεία, αλλά μείωση, καθώς μειώνονται κατά 10% οι πρωτογενείς δαπάνες του κράτους. Άλλα λοιπόν λένε και άλλα σχεδιάζουν να κάνουν. Καμία από τις υποσχέσεις του κ. Μητσοτάκη δεν έχει κατατεθεί στις Βρυξέλλες. Άρα δεν υπάρχουν αυτές οι υποσχέσεις. Υπάρχουν όμως κάποιες κρυφές σκέψεις, δεσμεύσεις, σχέδια: διαλογή ασθενών είναι η κρυφή ατζέντα της Ν.Δ. στην Υγεία, όπως τη φανέρωσε ο κύριος Πνευματικός. Το κρυφό σχέδιό τους είναι να μειώσουν κι άλλο τις δαπάνες, να ιδιωτικοποιήσουν τα νοσοκομεία. Να μειώσουν κι άλλο τους γιατρούς και τους νοσηλευτές και όταν κάποιος άνθρωπος θα βρίσκεται στην ανάγκη και θα πηγαίνει σε ένα δημόσιο νοσοκομείο, θα εξετάζουν αν έχει προσδόκιμο ζωής για να πάρει μια ακριβή θεραπεία. Αν δεν έχει προσδόκιμο ζωής, δεν θα την παίρνει αυτή την ακριβή θεραπεία. Θα πηγαίνει σε ένα ιδιωτικό νοσηλευτήριο αν έχει λεφτά. Αν δεν έχει, στο σπίτι του. Αυτό μας είπε ο κ. Πνευματικός. Διαλογή ασθενών».

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,6 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 486.29 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΚΑΤΑ ΤΟ 2022**  
**«Έκρηξη» στις νοσηλείες στο Παπαγεωργίου**



Σημαντικά μεγαλύτερο αριθμό ασθενών δέχτηκε το νοσοκομείο σε Εξωτερικά Ιατρεία, Επείγοντα και Απογευματινά Ιατρεία το 2022 σε σχέση με το 2021. ΣΕΛ 6



# Περισσότεροι ασθενείς πήγαν στο Παπαγεωργίου το 2022

Σημαντική αύξηση της προσέλευσης ασθενών στο συγκεκριμένο νοσοκομείο

**Σ**ημαντικά μεγαλύτερο αριθμό ασθενών δέχτηκε το νοσοκομείο Παπαγεωργίου στα Εξωτερικά Ιατρεία και στα Επείγοντα (ΤΕΠ) αλλά και στα Απογευματινά Ιατρεία το 2022 σε σύγκριση με το 2021 σύμφωνα με στοιχεία της απολογιστικής έκθεσης που παρουσιάστηκε χθες από τον γενικό διευθυντή του Νοσοκομείου Κωνσταντίνο Εμμανουηλίδη.

Συγκεκριμένα στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία το 2022 εξετάστηκαν 138.556 ασθενείς και στα Επείγοντα 84.420 ενώ το προηγούμενο έτος οι αριθμοί των εξετασθέντων στα Τμήματα αυτά ήταν 84.442 και 73.503 αντίστοιχα. Επίσης το 2022 τα απογευματινά ιατρεία δέχτηκαν 21.251 επισκέψεις έναντι 11.969 το προηγούμενο έτος. Αύξημένες ήταν και οι νοσηλείες καθώς το 2022 νοσηλεύτηκαν 32.575 ασθενείς έναντι 29.915 το 2021, ενώ οι ημέρες νοσηλείας ανήλθαν σε 146.630 έναντι 133.345 το προηγούμενο έτος. Σε αυτούς τους αριθμούς των νοσηλευθέντων και των ημερών νοσηλείας δεν περιλαμβάνονται οι ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΚ, στη Βραχεία Ογκολογική, στη Βραχεία Νοσηλεία Covid-19 και στη ΜΕΘ Covid-19.



Το 2022 πραγματοποιήθηκαν 12.552 χειρουργικές επεμβάσεις ενώ ο αριθμός αυτός, το 2021, ήταν 8.678.

Η πληρότητα ξεπέρασε κατά πολύ το 100% στις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας κατά το 2022. Συγκεκριμένα στην Μονάδα Αιμοκάθαρσης ήταν 164,9%

(21.066 νοσηλευθέντες), στη Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας ΤΕΠ 129,78% (12.312 νοσηλευθέντες), στη Μονάδα Βραχείας Αιματολογικής 118,79% (5.203 νοσηλευθέντες) και στη Βραχεία Ογκολογικής 172,83% (17.032 νοσηλευθέντες).

Όσον αφορά τους ασθενείς με Covid-19 στις 60 κλίνες Covid νοσηλεύτηκαν

2.349 ασθενείς (16.269 ημέρες νοσηλείας) στις 16 κλίνες ειδικών λοιμώξεων 3.535 ασθενείς (3.739 ημέρες νοσηλείας) και στις 10 ΜΕΘ 133 ασθενείς (2.405 ημέρες νοσηλείας).

Ανοδική τάση επικράτησε και στη διενέργεια πολλών εξετάσεων και τον αριθμό θεραπειών. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι εξετάσεις στη Μονάδα Γενετικής έφτασαν τις 50.596, οι αζονικές τομογραφίες τις 41.239, οι κλασικές ακτινογραφίες τις 276.041, οι πράξεις ακτινοθεραπείας τις 30.393, και οι στεφανιογραφίες-αγγειοπλαστικές τις 5.154.

Ο αριθμός των εργαζομένων το 2022 ανήλθε σε 1887 εκ των οποίων οι 582 είναι **ιατρικό προσωπικό** οι 1.014 νοσηλευτικό, οι 209 λοιπό προσωπικό και οι 82 συμβασιούχοι. Όπως ανέφερε ο κ. Εμμανουηλίδης ο αριθμός των εργαζομένων είναι ο καλύτερος που είχε το **Νοσοκομείο** μέχρι σήμερα.

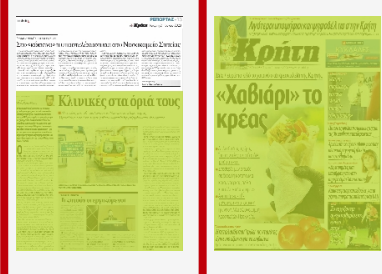
Στο **Νοσοκομείο** από το 2022 εφαρμόζεται ο γονιδιακός έλεγχος για την ταχύτατη αλληλούχιση του ανθρώπινου γονιδιώματος ώστε να ανιχνεύονται τα αίτια γενετικών νόσων και η μηχανική θρομβεκτομής για τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια. Ξεκίνησε η λει-

τουργία του Ιατρείου Πόνου και Παρηγορικής Φροντίδας, τέθηκε σε λειτουργία η Μονάδα Κλινικών Ερευνών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και δρομολογούνται οι πρώτες στη χώρα μας κλινικές μελέτες φάσης I για νέα φάρμακα και εμβόλια. Επιπλέον, αναγνωρίστηκε το πρώτο **Κέντρο** Εμπειρογνομosύνης Σπανίων Δερματικών **Νοσημάτων** στη Βόρεια Ελλάδα και το μοναδικό στα αυτοάνοσα πομφολυγώδη **νοσήματα** σε εθνικό επίπεδο και το Ιατρείο Λεμφοειδήματος πήρε τον τίτλο του **«Κέντρου** Αριστείας», μια ύψιστη διάκριση σε **κέντρα** που διαγνώσκουν και αντιμετωπίζουν όλα τα λεμφικά **νοσήματα** με όλες τις μεθόδους και σε όλο το ηλικιακό φάσμα των ασθενών.

Επίσης το **Νοσοκομείο** απέσπασε βραβεία για καινοτομίες και εφαρμογή καλών πρακτικών σχετικά με τις δράσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση των επιπτώσεων της πανδημίας στην ψυχική υγεία, την κυκλική οικονομία, την εφαρμογή της μηχανικής θρομβεκτομής, τη λειτουργία του postcovid-19 ιατρείου καθώς και την ανάπτυξη ατομικού φακέλου υγείας ασθενή.







kosmadakis@neakriti.gr

Ρεπορτάζ  
Νίκος Κοσμαδάκης



Ένας αναισθησιολόγος για το Νοσοκομείο Ιεράπετρας, που καλείται να καλύψει τις ανάγκες του Αναισθησιολογικού και του ΤΕΠ, αποχωρήσεις γιατρών, ιατρικές υπηρεσίες που καλύπτονται σε δωματικά και γραφεία γιατρών είναι μερικά μόνο από τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο Ιεράπετρας. Πρόκειται για ένα νοσοκομείο που καλύπτει τις ανάγκες της πόλης της Ιεράπετρας και των γύρω περιοχών, με τα προβλήματα να είναι εμφανή.

Ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του Νοσοκομείου Ιεράπετρας Δημήτρης Βλασσάκης, μιλώντας αποκλειστικά στη "Νέα Κρήτη", ζήτησε την άμεση στελέχωση του νοσοκομείου και τη λήψη των απαραίτητων πρωτοβουλιών, ώστε «να σταθεί το Νοσοκομείο Ιεράπετρας» στα... πόδια του.

Ειδικότερα, το Νοσοκομείο Ιεράπετρας είναι ένα από τα τέσσερα νοσοκομεία του νομού Λασιθίου, που εξυπηρετεί τις υγειονομικές ανάγκες 37.000 ανθρώπων. Πρόκειται για ένα αρκετά μεγάλο αριθμό ανθρώπων, εάν αναλογιστούμε πως, μεταξύ άλλων, καλύπτει μια άκρως τουριστική περιοχή. Τα προβλήματα, ωστόσο, του Νοσοκομείου Ιεράπετρας είναι πολλά και άλυτα. Αυτό επισφραγίζει ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του νοσοκομείου κ. Δημήτριος Βλασσάκης, σημειώνοντας: «Άλυτα παραμένουν τα προβλήματα στο Νοσοκομείο Ιεράπετρας, όπως μας δηλώνει ο Σύλλογος Εργαζομένων του νοσοκομείου. Δυστυχώς είναι στη χειρότερη του κατάσταση από ποτέ, με το νοσοκομείο να καλύπτει πάνω από 37.000 πληθυσμό».

Όπως επισήμανε ο κ. Βλασσάκης, «τα τελευταία χρόνια έγιναν προσπάθειες ανάπτυξης του νοσοκομείου (Εμβολιαστικό, Κλινική COVID, εγκατάσταση νέου σύγχρονου Αξονικού Τομογράφου, εγκρίσεις δαπανών για σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό κ.ά.), τα οποία όμως "ακυρώθηκαν" σε πολύ μεγάλο βαθμό».

Είναι άξιο αναφοράς πως η υποστελέχωση είναι σημαντική, ενώ τμήματα που χρειάζονται άμεση στελέχωση, όπως το Ακτινολογικό, το Παθολογικό, το Αναισθησιολογικό και η Καρδιολογική, λειτουργούν με ένα μόνο γιατρό. Όπως είπε ο κ. Βλασσάκης, «αρκεί να αναφέρουμε πως από το 2019 αποχώρησαν με ποικίλους τρόπους (θανάτους, συνταξιοδοτήσεις, παραιτήσεις λόγω πιέσεων -συμπεριφοράς) 20 γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων και έκαναν εισόδο 12 μόνιμοι - 2 ιδιώτες, ενώ ετοιμάζονται με παραιτήσεις άλλοι 2 γιατροί. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να λειτουργούν κλινικές και τμήματα με ένα μόνο γιατρό (Ακτινολογικό,

# Κλινικές στα όριά τους

■ Μία μόλις αναισθησιολόγος στο Νοσοκομείο Ιεράπετρας - Προσλήψεις εδώ και τώρα ζητά το Σωματείο Εργαζομένων του ιδρύματος



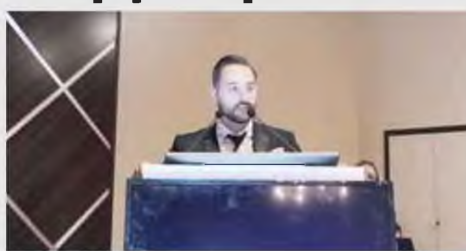
Κραυγή απόγνωσης για την υποστελέχωση του Νοσοκομείου Ιεράπετρας από τους εργαζόμενους του νοσηλευτικού ιδρύματος.

## ΤΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ

### Τι ζητούν οι εργαζόμενοι

Ο κ. Βλασσάκης, μεταξύ άλλων, κατέληξε πως πρέπει τόσο η Πολιτεία όσο και οι αρμόδιοι φορείς για το Νοσοκομείο της Ιεράπετρας να λάβουν κάποιες οργανωμένες πρωτοβουλίες, που αφορούν τόσο αυξήσεις μισθών και στελέχωση του νοσοκομείου με προσωπικό, όσο και ένταξη του νοσοκομείου στη ζώνη Α'. Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε ο κ. Βλασσάκης, πρέπει να λάβουν χώρα οι παρακάτω πρωτοβουλίες:

- Άμεση στελέχωση του νοσοκομείου με μόνιμες προσλήψεις προσωπικού (στις προκηρύξεις όχι μόνο μία θέση και όχι ταυτόχρονα ίδια προκήρυξη στον νοσοκομείο του ίδιου νομού).
- Να ενταχθεί το νοσοκομείο σε ζώνη Α'.
- Μονιμοποίηση όλων των συμβα-



αιστών, δεδομένου ότι εξυπηρετούν πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

- Αυτοδίοικτο νοσοκομείο με προϋπολογισμό του κράτους.
- Κατάρτιση σύγχρονου οργανογράμματος, που να αντιστοιχεί (τόσο σε ειδικότητες όσο και σε αριθμό) στις

αυξανόμενες πραγματικές ανάγκες.

- Θέσπιση νέων κινήτρων στελέχωσης και παραμόνής στις υγειονομικές υπηρεσίες της περιοχής μας.
- Αύξηση μισθών.
- Ένταξη στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα.

κό, Παθολογικό, Αναισθησιολογικό, Καρδιολογική Κλινική). Να τονίσουμε πως η προκήρυξη των 7 γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων πέραν του ΩΡΛ ήταν άνοχη!».

Τα προβλήματα είναι περισσότερα. Σύμφωνα με τον κ. Βλασσάκη, υπάρχει μόνο μία ακτινολόγος, η οποία επιμύζεται ένα δυσανάλογο βάρος σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες που υπάρχουν σε χειρουργικό επίπεδο.

Όπως είπα, «χειρουργεία πραγματοποιούνται με μόνο μία αναισθησιολόγο, η οποία είναι και σε ετοιμότητα για τα ΤΕΠ και το Αναισθησιολογικό, ο ακτινολόγος γιατρός είναι σε υπερχώρο, Αξονικό Τομογράφο και Ακτινολογικό, ενώ οι τεχνολόγοι για Κλασικό- Αξονικό- Φορητά (COVID/ΤΕΠ) και χειρουργεία. Παθολογική Κλινική και Καρδιολογική Κλινική δεν εφημερεύουν όλο το μήνα, με αποτέλεσμα τα περιστατικά να διακομίζονται σε άλλο νοσοκομείο».

Αρκεί να αναφέρουμε ότι, για να καλυφθούν οι απαραίτητες βάρδιες του υποστελεχωμένου νοσοκομείου, καλούνται να καλύψουν τα κενά στερεομενίνα τα ρεπό τους ή ακόμα καλούμενοι και από το σπίτι, ενώ σε πολλούς από τους υπαλλήλους υπάρχουν κρωστούμενες άδειες από το 2018».

Οι συμβασιούχοι εργαζόμενοι του νοσοκομείου είναι σημαντικό για τη λειτουργία του νοσοκομείου, όπως υπογραμμίζει ο κ. Βλασσάκης, τονίζοντας πως «καθοριστικής σημασίας για τη λειτουργία του υποστελεχωμένου νοσοκομείου αποδείχτηκε η εργασία των κάθε λογής συμβασιούχων, οι οποίοι, αν και ορισμένου χρόνου, κάνουν καθημερινά όλα όσα κάνουν και οι μόνιμοι εργαζόμενοι, καλύπτοντας πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Αυτό αποδεικνύεται και από τις διαδοχικές παρατήσεις των συμβάσεών τους, καθώς η αποχώρησή τους θα σήμαινε την κατάρρευση υπηρεσιών και τμημάτων».

Μείζον ζητήμα συνιστά και το κτηριακό πρόβλημα, με τον κ. Βλασσάκη να επισφραγίζει: «Επίσης, το κτήριο όπου στεγάζεται το Νοσοκομείο Ιεράπετρας δεν επαρκεί πλέον».

Μεγάλο μέρος των υπηρεσιών του νοσοκομείου στεγάζονται και στοιβάζονται μέσα σε δωματικά και γραφεία γιατρών σε διαδρόμους, κι αυτό δεδομένου ότι πανδημία του κορωνοϊού ανέδειξε με τον πλέον ξεκάθαρο τρόπο πως η ύπαρξη ενός πλήρως στελεχωμένου και εξοπλισμένου δημόσιου δωρεάν Συστήματος Υγείας αποτελεί ουσιαστική και απαραίτητο όρο για αξιοπρεπή διαβίωση».



# Στο «κόκκινο» η υποστελέχωση και στο Νοσοκομείο Σητείας

Πηγή: ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 21-06-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 277.62 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



“ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ” ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ

## Στο «κόκκινο» η υποστελέχωση και στο Νοσοκομείο Σητείας

Σοβαρά προβλήματα αντιμετωπίζει και το Νοσοκομείο Σητείας. Όπως είχε καταδείξει και σε παλιότερο ρεπορτάζ της η “Νέα Κρήτη”, η υποστελέχωση είναι αρκετά σημαντική, με το νοσοκομείο να χρειάζεται άμεση επάνδρωση. Είναι γνωστό πως τα νοσοκομεία της ανατολικής Κρήτης στερούνται την προστασία της ελληνικής Πολιτείας, με τα Σωματεία Εργαζομένων να κρούουν τον “κώδωνα” του κινδύνου. Όπως είχε υποστηρίξει το Σωματείο Εργαζομένων του Νοσοκομείου Σητείας, «ένα πάγιο πρόβλημα που υπάρχει στα νοσοκομεία της χώρας είναι πως πολλά περιφερειακά νοσοκομεία αλλά και Κέντρα Υγείας χαρακτηρίζονται άγονα. Αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει η απαιτούμενη ζήτηση από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και μάλιστα συναντά-

ται σε περιοχές και δήμους που είναι ημιαστικές ή αγροτικές ή τέλος πάντων δεν έχουν τόσο μεγάλο αστικό πληθυσμό. Ένα τέτοιο πρόβλημα υπάρχει και στο Νοσοκομείο της Σητείας, με τις συνθήκες εργασίας και τις μισθολογικές απολαβές να μην είναι τόσο ελκυστικές για όποιον επιθυμεί να εργαστεί στον χώρο της Υγείας». Το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου Σητείας είχε αναφέρει, μεταξύ άλλων, πως το μισθολογικό είναι ένας κρίσιμος παράγοντας. Πιο χαρακτηριστικά, το Σωματείο Εργαζομένων είχε αναφέρει: «Προκηρύξεις κατά καιρούς πραγματοποιούνται, αλλά καθώς οι συνθήκες εργασίας και οι μισθολογικές απολαβές δυστυχώς αποτελούν μη ελκυστικά κριτήρια για την επιλογή τους, οι θέσεις παραμένουν ακά-

λυπτες». Τέλος, το Σωματείο Εργαζομένων είχε μιλήσει και με στοιχεία όσον αφορά στην υποστελέχωση, σημειώνοντας: «Αντίστοιχη είναι και η υποστελέχωση του νοσοκομείου σε μόνιμο νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό, όπου και εκεί αναμένονται αρκετές ανταξιοδοτήσεις στο άμεσο μέλλον. Αναλυτικότερα, τη δεδομένη στιγμή στο Νοσοκομείο Σητείας εργάζονται 64 άτομα με επικουρική σύμβαση, 14 άτομα με σύμβαση μέσω ΟΑΕΔ και 13 άτομα με ΣΟΧ, εργαζόμενοι που αριθμούν ελάχιστα λιγότερο από το 1/2 επί του συνολικού νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού του νοσοκομείου. Πέρα από το καθεστώς της εργασιακής “ομηρίας” και την αβεβαιότητα για το εργασιακό μέλλον του πολίτη (λόγω εμπειρίας)

αυτού προσωπικού, όπως είναι φυσικό θα καταστεί αδύνατη η εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου στην περίπτωση που λυθούν οι συμβάσεις, καθώς κλινικές και τμήματα θα αναγκαστούν να κλείσουν ή να συγχωνευτούν. Παρά τους εφησυχασμούς, τις υποσχέσεις και τις ωραίες διαβεβαιώσεις ότι το Νοσοκομείο της Σητείας δεν κινδυνεύει με κλείσιμο, εάν τα αριθμητικά δεδομένα επί του προσωπικού του δεν αλλάξουν άμεσα, οι παρεχόμενες υγειονομικές υπηρεσίες προς τους πολίτες θα παραμένουν ελλιπείς, παρά τις όποιες φιλότιμες προσπάθειες καταβάλλονται».

kosmadakis@neakriti.gr  
**Νίκος Κοσμαδάκης**





ΚΕΦΑΛΟΝΙΑ - ΙΘΑΚΗ

## Οριακή κατάσταση στα νοσοκομεία, μεγάλοι οι κίνδυνοι για την υγεία του λαού

«Πάμε κι όπου βγει» η κυβερνητική πολιτική, δίνοντας χώρο στην επιχειρηματική δράση

Οργανογράμματα προσωπικού που δεν ανταποκρίνονται ούτε στοιχειωδώς στις ανάγκες του τοπικού πληθυσμού, ΕΚΑΒ που λειτουργεί οριακά, υγειονομικοί σε όλες τις δομές οι οποίοι καλούνται σχεδόν καθημερινά να υπερβάλουν εαυτούς για να τα βγάλουν πέρα, ειδικά κατά τους καλοκαιρινούς μήνες, και άλλα πολλά, που θέτουν σε κίνδυνο συνολικά τον λαό και την Υγεία του, συνθέτουν την κατάσταση στις δημόσιες δομές Υγείας σε Κεφαλονιά και Ιθάκη.

Στην Κεφαλονιά, το μεγαλύτερο νησί του Ιονίου, με μεγάλες και δύσκολες χιλιόμετρικές αποστάσεις και σοβαρή άνοδο στην τουριστική κίνηση τα τελευταία χρόνια, όπως και στην Ιθάκη, η κατάσταση στο Γενικό Νοσοκομείο Αργοστολίου, που «καλύπτει» ουσιαστικά και τα δύο νησιά, χτυπάει «κόκκινο», την ίδια ώρα που η επιχειρηματική δράση και στον τομέα της Υγείας γιγαντώνεται.



Από αγωνιστική παρέμβαση σωματείων στην Κεφαλονιά για την Υγεία

### Με το... μισό του μόνιμου προσωπικού

Σύμφωνα και με τον πρόεδρο του Σωματίου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Κεφαλονιά, Κώστα Τσιμάρτα, ενώ ο Οργανισμός προβλέπει περίπου 50 μόνιμους γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων και 200 επιπλέον υγειονομικούς, καλύπτεται μόλις το 50% των συνολικών θέσεων σε μόνιμους και οι υπόλοιποι είναι επικουρικοί, με τη θητεία τους να λήγει στο τέλος του χρόνου.

«Είναι εμφανές ότι όχι μόνο δεν εξασφαλίζονται τα εργασιακά δικαιώματα του προσωπικού, συνολικά στον χώρο, αντιθέτως τα προβλήματα μεγεθύνονται, αφού κρατούνται σε ουμρία όλοι οι επικουρικοί προκειμένου να ανανεωθούν ξανά οι συμβάσεις τους, να γίνουν επαναπροκηρύξεις και να καλυφθούν τα κενά», σημειώνει.

Από τους τέσσερις μόνιμους παθολόγους που θα έπρεπε να εργάζονται στο Νοσοκομείο καλύπτεται μόνο μία θέση με μόνιμο γιατρό, και για τις υπόλοιπες «επιστρατεύονται» ένας εξωτερικός με «μπλοκάκι παροχής υπηρεσιών» (που πληρώνεται από τα «έσοδα» του Ιδρύματος) και ένας «μετακινούμενος» από το πρώην Κέντρο Υγείας Αργοστολίου, σήμερα ΕΦΚΑ.

Οριακή είναι η κατάσταση και με τους αναιθησιολόγους, αφού καλύπτονται μόλις οι δύο από τις τέσσερις προβλεπόμενες θέσεις. Μέχρι πρόσφατα χρησιμοποιούνταν «μετακινούμενοι» γιατροί από το Νοσοκομείο Αμαλιάδας!

«Από την προκήρυξη για την κάλυψη των μόλις οκτώ θέσεων γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων που πρόσφατα προβλεφθηκε για το ΓΝ Αργοστολίου, ουσιαστικά καλύφθηκαν μόνο οι δύο», αναφέρει ο Κ. Τσιμάρτα και προσθέτει: «Με την παρούσα κατάσταση, χωρίς να προβλέπεται η κάλυψη όλων των θέσεων και με κίνηση στο προσωπικό να έρθει στα νησιά, δεν είναι δυνατόν να υπάρξει λύση. Δεν γίνεται να έρχεται κάποιος για δουλειά και να φορτώνεται συνεχώς επιμέριες».

Πρόκειται για τακτική που ακολουθούν όλες οι κυβερνήσεις ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ κ.λπ., αναζητώντας άλλοθι για το ότι δεν προσλαμβάνεται όλο το απαραίτητο προσωπικό, την ώρα που οι ανάγκες είναι μεγάλες και οι ιδιωτικός τομέας γιγαντώνεται.

### Γιγαντώνεται η επιχειρηματική δράση

Από το «κάδρο» των προβλημάτων δεν λείπει το Μαντζαβινάτσιο Νοσοκομείο Αηξουρίου, δεύτερο τη τάξει νοσηλευτικό ίδρυμα στον νομό. Εκτός των ελλειψών προσωπικού και των παρατήσεων λόγω αυτής της κατάστασης, που το έχουν μετατρέψει ουσιαστικά σε Κέντρο Υγείας, εννιά χρόνια τώρα δεν έχουν ολοκληρωθεί οι επισκευές που είναι απαραίτητες στο κτίριο του μετά τους σεισμούς του 2014, με ευθύνη της διαδοχικά των κυβερνήσεων ΝΔ - ΠΑΣΟΚ, ΣΥΡΙΖΑ και ΝΔ.

Επιπλέον, το ΚΥ Σάμης υπολειπόμενη, Αγροτική Ιατρεία δεν λειτουργούν σχεδόν πουθενά (η ιατροί καλούνται να καλύψουν κενά στο ΓΝ Αργοστολίου) και ολόκληρες περιοχές, όπως ο Πόρος (κύριο λιμάνι του νησιού) και το Φιακόρο, κάθονται να τους γιατρό ακόμα και έναν μήνα...

Την ίδια στιγμή, στην Ιθάκη λειτουργούν ένα ΚΥ στο Βαθύ επί 24ώρου βάσης καθημερινά και ένα Αγροτικό Ιατρείο... όπου υπάρχει διαθεσίμως γιατρός. Το ΚΥ στηρίζεται σχεδόν αποκλειστικά στους αγροτικούς ιατρούς, διαθέτει μόνο έναν μόνι-

μο γενικό ιατρό, ο καρδιολόγος συνταξιοδοτείται και το Ακτινολογικό λειτουργεί μόνο για ορισμένα περιστατικά. Σε περίπτωση ανάγκης όποιος προλάβει φεύγει, το πιθανότερο για Πάτρα!

Αντίθετα με τις προτάσεις και διεκδικήσεις των υγειονομικών, του Εργατικού Κέντρου, του ΝΤ της ΑΔΕΔΥ αλλά και εργατικών σωματείων, που απαιτούν κάλυψη όλων των κενών θέσεων με μόνιμο προσωπικό και άμεση μετατροπή όλων των συμβάσεων των επικουρικών σε αορίστου χρόνου, οι κυβερνήσεις ΝΔ, ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ κ.λπ. μεγάλωσαν τα αδιέξοδα για το προσωπικό στον χώρο της Υγείας και τους κινδύνους για τον λαό, υλοποιώντας μέτρα περαιτέρω εμπορευματοποίησης.

Εκτός των γιατρών με «μπλοκάκι», που τα νοσοκομεία πρέπει να έχουν έσοδα για να τους πληρώσουν, εντείνοντας την επιχειρηματική λειτουργία τους, αλλά και τους τομείς που παραχωρούνται σε ιδιώτες, όπως η σίτιση και η καθαριότητα στο ΓΝ Αργοστολίου, παράλληλα γιγαντώνει και ο ιδιωτικός τομέας.

Μεγάλοι ιδιωτικοί όμιλοι παροχών Υγείας, που δραστηριοποιείται και στην Κεφαλονιά, διαφημίζει την «πραμμίατα» του σε αξονικούς - μαγνητικούς τομογράφους, μαστογράφοι κ.ά. Για ο δημόσιος τομέας Υγείας «αδυνατεί» να προσφέρει. Πα παράδειγμα ο αξονικός τομογράφος, λόγω βλαβών, τις περισσότερες μέρες του χρόνου δεν λειτουργεί στο ΓΝ Αργοστολίου, με τα λαϊκά στρώματα να πληρώνουν αδρά.

Άλλες φορές μπαίνουν και στην ταλαιπωρία μετακινήσεων εκτός νομού, σε άλλα νοσοκομεία, στις περισσότερες περιπτώσεις στην Πάτρα, επιβαρύνοντας και την εκεί κατάσταση.

### ΕΚΑΒ σε έκτακτη ανάγκη και ιδιώτες «πανέτοιμοι» για μεγαλύτερα κέρδη

Εκεί που τα προβλήματα δείχνουν να ξεπερνάνε κάθε όριο είναι στο ΕΚΑΒ. Σε καθημερινή βάση, από το πρωί μέχρι το βράδυ εκτελούν βάρδια δύο ασθενοφόρα, που όμως τουλάχιστον δέκα μέρες τον μήνα - ή και περισσότερες - γίνονται...ένα. Κι αυτό γιατί απαιτούνται συχνά διακομίδες ασθενών σε νοσοκομεία εκτός Κεφαλονιάς - Ιθάκης, ακόμα και για καρδιολογικές εξετάσεις, που δεν πραγματοποιούνται στα νησιά, απόρροια των συνολικών προβλημάτων που επικρατούν, με αποτέλεσμα για πάνω από μισή μέρα το ασθενοφόρο μαζί με το πλήρωμά του να...ταξιδεύει.

«Αν τύχουν δύο περιστατικά μαζί είναι αδύνατο να τα καλύψουμε υπό τέτοιες συνθήκες πολλές μέρες τον μήνα. Εξάλλου, τα βράδια υπάρχει μόνο ένα ασθενοφόρο για όλη την Κεφαλονιά», σημειώνει ο Κ. Τσιμάρτα, υπογραμμίζοντας την ανάγκη για τουλάχιστον 10 προαίμας μόνιμων διασώσων που αυτήν τη στιγμή λείπουν από το Κέντρο και προειδοποιώντας ότι με τη δεδομένη κατάσταση ο κίνδυνος είναι πολύ μεγάλος.

Τα πράγματα γίνονται ακόμα πιο δύσκολα το καλοκαίρι, με την αύξηση της κίνησης, ενώ σταθερά προβληματίζουν οι μεγάλες χιλιόμετρικές αποστάσεις. Πριν από περίπου έναν μήνα, άλλωστε, σημειώθηκε περιστατικό με παιδί που τραυματίστηκε στο Αηξούρι και το ασθενοφόρο καθυστέρησε περίπου μία ώρα να φτάσει...

Αυτά ενώ επιχειρηματικός όμιλος διαφημίζει τη διαβε-

### Με το ΚΚΕ μπροστά, στην πάλη για τις αυξημένες ανάγκες

Δήλωση του Σπύρου Καμπίτη, προέδρου του Εργατικού Κέντρου Κεφαλονιάς - Ιθάκης και υποψήφιου βουλευτή του ΚΚΕ

Απέναντι σε αυτή την κατάσταση, το ΚΚΕ προτάσσει ολοκληρωμένο πλαίσιο διεκδικήσεων. Το Κόμμα στήριξε σταθερά τις διεκδικήσεις των υγειονομικών, απαιτώντας μέτρα προστασίας του λαού, διεκδίκησε όλες τις αναγκαίες υποδομές και προσωπικό, αυτοτελώς ως Κομματική Οργάνωση, αλλά και με την πρωτοπόρα δράση των κομμουνιστών στο εργατικό συνδικαλιστικό κίνημα.

Στο πλευρό των υγειονομικών, στηρίζοντας τις κινητοποιήσεις τους, προτάσσοντας τα αιτήματά τους για κάλυψη όλων των αναγκών υγείας, βρέθηκαν όλο το προηγούμενο διάστημα το Εργατικό Κέντρο Κεφαλονιάς - Ιθάκης, το Νομαρχιακό Τμήμα της ΑΔΕΔΥ, συνδικάτα και συνδικαλιστές.

«Με Ερωτήσεις, Επερωτήσεις, περιόδους, διαμαρτυρίες, συμβάλλει σταθερά να είναι το θέμα στην επικαιρότητα και να μην κρυφτεί κάτω από το χαλί που προσπαθούν να στρώσουν τα άλλα κόμματα», αναφέρει ο Σπύρος Καμπίτης, υποψήφιος βουλευτής του ΚΚΕ στον νομό και πρόεδρος του ΕΚ Κεφαλονιάς - Ιθάκης, προσθέτοντας:

«Οι δυνάμεις του ΚΚΕ που συμμετέχουν και δρουν στο εργατικό - λαϊκό κίνημα έχουν αναδείξει με δεκάδες πρωτοβουλίες όλα αυτά τα χρόνια, αταλάντευτα και σταθερά, όχι μόνο τους ενόχους για τη σημερινή κατάσταση, αλλά και τη λύση που μπορεί να υπάρξει. Πατι δεν είναι ρεαλιστικό, το 2023, με καθημερινά άλματα στην επιστήμη και στην τεχνολογία, με χιλιάδες υγειονομικούς πολυέπαιρους και χιλιάδες άλλους νέους, να είναι ο λαός της Κεφαλονιάς έρμαιο της επιχειρηματικής δράσης και της υποχρηματοδότησης.

Το ΚΚΕ καλεί όλους τους υγειονομικούς αλλά και όλους τους εργατοϋπαλλήλους, τους αυτοαπασχολούμενους επαγγελματιοβιτέχνες, τους αγροτοκτηνοτρόφους, τους ανταμειβόμενους, τη νεολαία των νησιών μας να κάνουν κριτήριο ψήφου τη στάση όλων των άλλων κομμάτων απέναντι στο ζήτημα της Υγείας και να το ενισχύσουν αποφασιστικά και στις κάλπες της 25ης του Ιουνίου. Πατι και την επομένη των εκλογών, όπως και την προηγούμενη, οι κομμουνιστές θα συνεχίσουν να πρωτοστατούν στην οργάνωση του αγώνα για: Καθολικές, δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες Υγείας για όλους, χωρίς αποκλεισμούς και προϋποθέσεις, άμεση μονιμοποίηση όλων των επικουρικών που στο πλάι των μόνιμων καταθέτουν εδώ και τρία χρόνια ψυχή και σώμα στην υπηρεσία της υγειονομικής φροντίδας του λαού μας, αλλά και συνολικά παροχές Υγείας στο ύψος των σημερινών αναγκών».

Ανάμεσα στα ζητήματα που προβάλλει το Κόμμα, είναι επίσης η άμεση ενίσχυση του ΕΚΑΒ, η λειτουργία ΜΕΘ και ψυχιατρικής κλινικής, αλλά και η επίλυση των σοβαρών προβλημάτων στο Μαντζαβινάτσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, με τον Σπύρο Καμπίτη να καλεί το βήμα που έγινε στις 21 Μάη να γίνει άλμα στις 25 Ιουνίου, με ακόμη πιο δυνατό το ΚΚΕ, υπογραμμίζοντας:

«Απαιτείται ισχυρό ΚΚΕ και ισχυρός λαός για να μπορεί να ορθώσει ανάστημα, να αντιπλεύσει τις βάρβαρες αυτές πολιτικές και να αποσπάσει κατακτήσεις. Κατακτήσεις που θα μεταφραστούν σε βελτίωση της καθημερινότητας του αλλά και σαν ένα μικρό βήμα προς την οριστική διέξοδο. Πατι σε όλο και περισσότερες γίνεται ξεκάθαρο πλέον ότι ο μόνος φάρος που φωτίζει την ελπίδα μέσα στο σκοτάδι είναι το ΚΚΕ!».

οιμήτσή του σε ασθενοφόρα όλο το 24ωρο, με το αζημίωτο, παίρνοντας «αέρα στα πανιά» του από τη συνολική πολιτική των αστικών κομμάτων, που συμφωνούν στην επιχειρηματική δράση στην Υγεία.

Στην Ιθάκη, δύο μόνιμοι οδηγοί και ένας συμβασιούχος βοηθός ασθενοφόρου καλούνται να εκτελούν βάρδιες επί 24ώρου βάσης με δύο οχήματα, χωρίς φυσικά να καλύπτονται οι ανάγκες.





## η θέση μας

### Για Υγεία καλύτερη

Ο ΣΥΡΙΖΑ έχει κάνει προεκλογική παντιέρα το Εθνικό Σύστημα Υγείας και την υποτιθέμενη ανεπάρκειά του. Απαξιώνοντας τις δομές της δημόσιας Υγείας και μιλώντας για ελλείψεις -που ασφαλώς υπάρχουν, επειδή επί της δικής του θητείας δεν έγινε καμία βελτίωση- επιχειρεί να ερεθίσει τις ευαίσθητες χορδές της κοινωνίας, καθώς δεν υπάρχει λαός που να μην επιθυμεί να διαθέτει η χώρα του ένα πλήρες και αποτελεσματικό σύστημα **δημόσιων νοσοκομείων** και περιθαλψης.

**ΠΡΟΣΦΑΤΩΣ** οι διεθνείς ειδήσεις μετέδωσαν ότι έχουν κατέλθει σε απεργία οι υπηρέτοντες στο βρετανικό σύστημα Υγείας, το οποίο τα παλαιότερα χρόνια αποτελούσε πρότυπο. Αυτό δείχνει τις δυσκολίες που υφίστανται, ειδικώς μάλιστα όταν κάποια χώρα αντιμετωπίζει και περιόδους οικονομικής κρίσης, για τη λειτουργία ενός τέλειου συστήματος Δημόσιας Υγείας. Εκτός από τις γενναίες αυξήσεις που ζητούν οι ειδικευόμενοι γιατροί στη Βρετανία και που αποτελούν τους μισούς απ' όσους υπηρέτουν στα **δημόσια νοσοκομεία**, οι ελλείψεις εκεί αντιπροσωπεύουν μία πραγματικά εφιαλτική πραγματικότητα. Περίπου 7.000.000 ασθενείς τελούν σε αναμονή από τέσσερις μήνες έως ένα χρόνο (!) για να εξεταστούν ή να νοσηλευτούν.

**ΝΑ ΘΥΜΙΣΟΥΜΕ** ακόμη ότι πριν από χρόνια, που και τότε νοσούσε το βρετανικό σύστημα Υγείας, καραβιές Βρετανών έφταναν σε ιδιωτικές δομές στη Θεσσαλονίκη για να νοσηλευτούν ή εξεταστούν. Ασφαλώς και υπό τις σημερινές συνθήκες γενικώς του βρετανικού συστήματος Υγείας δεν μπορούμε να επιχειρούμε συγκρίσεις ώστε να εφησυχάζουμε. Όμως η κυβέρνηση της ΝΔ και προσλήψεις στον χώρο της Υγείας έχει κάνει και έχει δεσμευθεί και για χιλιάδες άλλες και έχει δώσει προτεραιότητα ο ίδιος ο Κυριάκος Μητσοτάκης στον τομέα αυτόν. Απόδειξη ότι -παρά τις όποιες ελλείψεις- το ελληνικό σύστημα παραμένει λειτουργικό είναι το πως αντεπεξήλθε στα τρία χρόνια της πανδημίας. Δεν έχει ο κ. Τσίπρας παρά να στείλει το δίδυμο Πολάκη - Ξανθού στο Λονδίνο για να βελτιώσουν το βρετανικό ΕΣΥ.



**ΒΑΣΙΛΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ**  
Υπ. Βουλευτής Ανατολικής Αττικής Ν.Δ.



## Ερχεται το Νοσοκομείο Μεσογείων

### Ενας στόχος ζωής για την Ανατολική Αττική γίνεται επιτέλους πραγματικότητα

**Η** Ανατολική Αττική είναι η τρίτη σε πληθυσμό περιοχή, μετά την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, και μάλιστα, όπως προκύπτει από την απογραφή, είναι μία από τις πιο ραγδαία αναπτυσσόμενες πληθυσμιακά περιοχές της χώρας, με τον μόνιμο κατοίκους να εμφανίζουν αύξηση της τάξης του 2,8%. Στην Αν. Αττική ζουν και εργάζονται περισσότερα από 700.000 άτομα, με την αύξησή τους να είναι εκρηκτική κατά τους θερινούς μήνες. Μόνιμοι κάτοικοι, πολλές χιλιάδες εργαζόμενοι και απροσδιόριστοι αλλά τεράστιος αριθμός ταξιδιωτών εμφανίζουν καθημερινά μια συνεχή δυναμική κινούμενης ανθρώπινης μάζας. Παράλληλα, είναι και μια περιοχή στην οποία βρίσκεται το μεγαλύτερο αεροδρόμιο της χώρας, αλλά και δύο από τα μεγαλύτερα λιμάνια της

χώρας, αυτά του Λαυρίου και της Ραφήνας.

**Η ΤΡΑΓΙΚΗ** απώλεια της 19χρονης εγκύου στη Νέα Μάκρη πριν λίγες ημέρες, με τη χαρακτηριστική καθυστέρηση της διακομιδής της από το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ, ανέδειξε με δραματικό τρόπο την ανάγκη για τη δημιουργία του Γενικού **Νοσοκομείου** της Ανατολικής Αττικής. Βέβαια, τα αντανάκλαστικά των περισσότερων λειτουργήσαν λόγω και της επικείμενης εκλογικής διαδικασίας του Ιουνίου και αυτό ως γεγονός είναι τραγικό, αφού διαμορφώνεται με τέτοιο επιφανειακό και υποκριτικό τρόπο η ατζέντα για τη ζωή των πολιτών σε μια περιφέρεια. Κάποιοι θα πουν ότι και η προεκλογική ατζέντα με τέτοιο τρόπο διαμορφώνεται, βλέποντας συνήθως το δέντρο και όχι το δάσος... Δυστυχώς τέτοια περιστατικά έχουμε πολλά και για πολλά χρόνια, χάνοντας ανθρώπους που χρειάζονταν την άμεση περίθαλψη, την οποία δεν βρήκαν, αφού τα ασθενοφόρα ποτέ δεν «φτάνουν»...

**ΑΥΤΗ** η δύσκολη πραγματικότητα οδήγησε έμένα προσωπικά και την «Κίνηση των Πολιτών για τη δημιουργία του Γενικού **Νοσοκομείου** Μεσογείων» να πάρουμε την

πρωτοβουλία συλλογής υπογραφών, αναδεικνύοντας το πρόβλημα, αλλά και να τονίσουμε την ανάγκη δημιουργίας του **νοσοκομείου**. Συλλέξαμε 20 χιλιάδες υπογραφές, τις οποίες και καταθέσαμε στον τότε πρωθυπουργό, Κυριάκο Μητσοτάκη, και στον τότε **υπουργό Υγείας**, Θάνο Πλεύρη, για να τεθεί σε εξέλιξη η διαδικασία της δημιουργίας του **Νοσοκομείου** Ανατολικής Αττικής. Πράγματι, ανατέθηκε η Μελέτη Σκοπιμότητας για το **νοσοκομείο** από το υπουργείο Υγείας στην ΚΤΥΠ, όπως ανακοίνωσε ο κ. Πλεύρης και δεσμεύτηκε ο ίδιος ο κ. Μητσοτάκης, για τη δημιουργία του **Νοσοκομείου** Ανατολικής Αττικής, βγάζοντας από τη ναφθαλίνη και την ατέρμονη φλυαρία δεκαετιών ένα κρίσιμο ζήτημα για την Ανατολική Αττική, δείχνοντας έτσι το δρόμο για την πραγμάτωση του οράματός μας, καθώς κάποιοι λίγοι «αιθεροβάμονες» επιμέναμε ότι το **Νοσοκομείο** Ανατολικής Αττικής πρέπει να γίνει.

**Η ΑΥΤΟΔΥΝΑΜΗ** κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας και του Κυριάκου Μητσοτάκη την Κυριακή 25 Ιουνίου είναι η εγγύηση για να δει η Ανατολική Αττική το όραμά της για ένα γενικό **νοσοκομείο** να γίνεται πράξη!



Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	21-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	197.6 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δικαίωση ανεμβολίαστου υγειονομικού στο Πρωτοδικείο

Δημοσιεύθηκε η πρώτη απόφαση Ελληνικού Δικαστηρίου του Μον. Πρωτ. Αθηνών που δικαίωσε υγειονομικό με 15,5 μήνες ευρισκόμενο σε αναστολή και επιδίκασε σε βάρος του Δημοσίου και του νοσοκομείου του το ποσό των 36.896€ ως αποζημίωσή του. Η απόφαση αυτή προς ενημέρωση των φίλων υγειονομικών μεταξύ άλλων στο σκεπτικό της αναφέρει ότι «η συμπεριφορά των εναγομένων με την αδικαιολόγητη μη καταβολή των αποδοχών από 01.09.2021 εκτός από προβληματική για το πρόσωπο επιδεικνύει και αντίθετη προς την καλή πίστη και τα συναλλακτικής ήθη συμπεριφορά. Η ένταξη σε καθεστώς αναστολής από 01.09.2021 έγινε χωρίς να συντρέχουν οι όροι του νόμου όπως κρίθηκε με την απόφαση 2332/2022 του ΣτΕ και γι' αυτό ο ενάγων δικαιούται μισθούς υπερημερίας επειδή η από 01.09.2021 θέση σε αναστολή εργασίας αποτελούσε μονομερή βλαπτική μεταβολή των όρων εργασίας για το διάστημα μέχρι την 13.12.2022. Γι' αυτό παρα-



νόμως τέθηκε σε αναστολή εργασίας και δικαιούται χρηματική ικανοποίηση και για ηθική βλάβη. Το συνολικό ποσό της αποζημίωσης των 36.896€ υποχρεούνται να το καταβάλουν εις ολόκληρο το Δημόσιο και το Νοσοκομείο». Μετά την απόφαση αυτή είναι προφανές ότι ο υπουργός της Ν.Δ. Πλειύρης και ο πρωθυπουργός φέρουν βαριές πολιτικές, ποινικές και αστικές ευθύνες για τους χιλιάδες ασθενείς που πέθαναν αβοήθητοι στα δημόσια νοσοκομεία λόγω των ελλείψεων σε προσωπικό και ΜΕΘ με τα υγειονομικά πρωτόκολλα του θανάτου. Μετά την 21.05.2023 θα ασκηθούν και προσωπικά αγωγές και μηνύσεις για την εγκληματική συμπεριφορά προς 7.500 υγειονομικούς. Γι' αυτό θέλουν 180 βουλευτές. Για να εξαφανίσουν τις ευθύνες τους. Η δικαίωση του συγκεκριμένου υγειονομικού αφορά το 100% αποζημίωσης των απολεσθέντων μισθών από 01.09.2021 μέχρι και 13.12.2022 που παρέμεινε σε αναστολή εργασίας.



## Μειώνονται συνεχώς τα ράντζα στα νοσοκομεία

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Θετικός** είναι ο πρώτος απολογισμός της επείξερης για τη μείωση των επικουρικών κλινών-ράντζων στα μεγάλα δημόσια νοσοκομεία, την οποία ξεκίνησε το υπουργείο Υγείας το τρίτο 20ήμερο του Ιανουαρίου 2023. Με τη σύμπραξη του ιδιωτικού τομέα και τις συνεργασίες με άλλα νοσοκομεία και δομές του δημόσιου τομέα Υγείας, τα ράντζα, που αποτελούν χρόνιο «αγκάθι» για τα νοσοκομεία, μειώθηκαν σταθερά το πρώτο εξάμηνο του έτους, σε νοσοκομεία όπως το Αττικόν, ο Ευαγγελισμός και το Λαϊκό. Μάλιστα το Αττικόν, στο οποίο σταθερά ο αριθμός των ράντζων έπετα από κάθε εφημερία ήταν τριψήφιος, κατάφερε σε δύο εφημερίες να μηδενίσει τα ράντζα.

Αυτό καταδεικνύουν τα στοιχεία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής και της 2ης ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου, τα οποία ζήτησε και έλαβε το υπουργείο Υγείας, στο πλαίσιο της παρακολούθησης των λειτουργικών δεικτών των νοσοκομείων και της αξιολόγησης των παρεμβάσεων στις εφημερίες.

Ειδικότερα, ο Ευαγγελισμός, το πρώτο εξάμηνο κατέγραψε μείωση στον αριθμό των επικουρικών κλινών της τάξης του 88%. Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, τον Απρίλιο πραγματοποίησε επτά εφημερίες εκ των οποίων οι πέντε «βγήκαν» χωρίς να αναπτυχθούν επικουρικές κλίνες. Το δίμηνο Μαΐου - Ιουνίου μηδένισε τα ράντζα του τρεις φορές.

Αντίστοιχα το Σισμανόγλειο, κατά το πρώτο εξάμηνο 2023, κατόρθωσε να μηδενίσει τα ράντζα του σε εννέα εφημερίες, εκ των οποίων οι πέντε ήταν τον Μάιο και τον Ιούνιο. Το δίμηνο αυτό, το νοσοκομείο Γεννηματάς μηδένισε τα ράντζα σε δύο εφημερίες. Κατά μέσον όρο το Γεννηματάς ανέπτυξε 18 ράντζα ανά εφημερία το εξάμηνο Ιανουαρίου - Ιουνίου.

Στο Λαϊκό καταγράφηκε μείωση κατά 68% του μηνιαίου μέσου όρου των επικουρικών κλινών του. Ενδεικτικά κατόρθωσε να φτάσει τον Απρίλιο τα 12 ράντζα κατά μέσον όρο.

Το νοσοκομείο Αττικόν που πραγματοποίησε 41 εφημερίες το πρώτο εξάμηνο του 2023, κατέγραψε σταθερή μείωση στον αριθμό των ράντζων που άγγιξε το 97%, ενώ μάλιστα κατάφερε να μηδενίσει τις επικουρικές κλίνες του σε δύο περιπτώσεις. Το τριψήφιο νούμερο ράντζων που παλαιότερα ήταν κανόνας παρατηρήθηκε μόνο σε έξι εφημερίες, ενώ σε 13 εφημερίες ανέπτυξε λιγότερες των 30 επικουρικές κλίνες. Υπενθυμίζεται ότι το υπουργείο Υγείας

**Τα στοιχεία Ιανουαρίου - Ιουνίου 2023 δείχνουν ότι το σχέδιο για σύμπραξη του ιδιωτικού τομέα με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ αποδίδει.**

έθεσε σε εφαρμογή τον περασμένο Ιανουάριο σχέδιο υποστήριξης των εφημεριών μεγάλων νοσοκομείων του λεκανοπεδίου μέσω δομών δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Στο πλαίσιο αυτό το ΝΙΜΤΣ διαθέτει 50 κλίνες στον Ευαγγελισμό, το Ερρίκος Ντυνάν 15 κλίνες στο ΕΣΥ για τα Γεννηματάς, Αλεξάνδρα και Λαϊκό, και το Therapis General Hospital 30 κλίνες για τα Γεννηματάς, Αλεξάνδρα και Ευαγγελισμό. Το Σισμανόγλειο υποστηρίζεται από το Αμαλία Φλέμινγκ και το Παμμακάριστος «βοηθάει» τις εφημερίες του Λαϊκού. Κλίνες νοσηλείας διαθέτει στο Αττικόν το Ιατρικό Περιστέρου, καθώς και δημόσιες μονάδες όπως το Αγία Βαρβάρα και το Ασκληπιείο Βούλας.



Τα στοιχεία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής και της 2ης ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου δείχνουν ότι ο στόχος για δραστικό περιορισμό των επικουρικών κλινών στα δημόσια νοσοκομεία σταδιακά επιτυγχάνεται.

