

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 30/06/2023 - 30/06/2023

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

30/06/2023

1) [ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΜΕΤΟΧΟΣ, Σελ. 20,22] [📄] Γιατί και πως πρέπει να χτιστεί ένα «νέο» ΕΣΥ.....	1
2) [ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ, Σελ. 28] [📄] ΕΠΙΘΕΣΕΙΣ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΟΛΟΙ ΝΑ ΑΝΑΛΑΒΟΥΝ ΤΙΣ ΕΥΘΥΝΕΣ ΤΟΥΣ.....	3
3) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 25] [📄] ΕΚΑΒ: Τραγικέβ ελλείψει στη Θάσο και την Καβάλα.....	4
4) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 10] [📄] Τι θα γίνει με τα προβλήματα στην υγεία και τις συγχωνεύσεις νοσοκομείων στην Κρήτη.....	5
5) [ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ, Σελ. 3] [📄] Διαμαρτυρία στο ΠΑΓΝΗ για τις ελλείψεις.....	6
6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 9] [📄] Μετακινεί υγειονομικούς από δημόσιες δομές σε ιδιωτική κατασκήνωση!.....	7
7) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 10] [📄] Πεταμένα κρεβάτια στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας.....	8
8) [ΑΥΓΗ, Σελ. 16-17] [📄] Πυρ ομάδόν για τους στρατιώτες στο ΕΚΑΒ.....	9
9) [POLITICAL, Σελ. 20] [📄] «Ντου» Χρυσοχοΐδη και στο ΕΚΑΒ.....	11

Πηγή:	ΕΙΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΜΕΤΟΧΟΣ	Σελ.:	20,22	Ημερομηνία έκδοσης:	30-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1274.93 cm ²	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Γιατί και πώς πρέπει να χτιστεί ένα «νέο» ΕΣΥ

Τα προεκλογικά προγράμματα των κομμάτων κινούνταν προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά δεν επαρκούν, κυρίως γιατί δεν συνθέτουν ένα συνολικό σχέδιο ανασυγκρότησης του συστήματος υγείας.



Γράφει ο
Γιάννης Τούντας
Ομότιμος Καθηγητής
Ιατρικής ΕΚΠΑ,
Διευθυντής
του Ινστιτούτου
Κοινωνικής
και Προληπτικής Ιατρικής

Στον τομέα της υγείας, η νέα κυβέρνηση θα πρέπει να κάνει περισσότερα, πιο γρήγορα και πιο αποτελεσματικά. Τα νοσοκομεία του ΕΣΥ παραμένουν σε προβληματική κατάσταση, η οργανωμένη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) δεν υφίσταται ακόμα, παρά τη θεσμοθέτηση του προσωπικού γιατρού, και ο υποβαθμισμένος τομέας της δημόσιας υγείας - πρόληψης μόλις πρόσφατα άρχισε να αναβαθμίζεται.

Τα προεκλογικά προγράμματα των κομμάτων και οι περισσότερες από τις σχετικές εξαγγελίες κινούνται προς τη σωστή κατεύθυνση, αλλά δεν επαρκούν, όχι μόνο γιατί οι προεκλογικές εξαγγελίες συχνά δεν υλοποιούνται, αλλά κυρίως γιατί είναι αποσπασματικές και δεν συνθέτουν ένα συνολικό σχέδιο ανασυγκρότησης ή καλύτερα «επανίδρυσης» του ΕΣΥ. Για την αντιμετώπιση των διαχρονικών παθογενειών του ΕΣΥ και για τη μετατροπή του από προβληματική κρατική υπηρεσία σε σύγχρονο δημόσιο οργανισμό, η χώρα χρειάζεται ένα «νέο ΕΣΥ».

Πρώτα απ' όλα ο κρατισμός, ο συγκεντρωτισμός, η κομματοκρατία και το πελατειακό κράτος, τα οποία σφράγισαν τη φυσιογνωμία του ΕΣΥ από την ίδρυσή του, πρέπει να αποτελέσουν παρελθόν. Το «νέο ΕΣΥ» θα πρέπει να μπορεί να

υπηρετήσει, εκτός από τις διαχρονικές αξίες της δωρεάν και ισότιμης περίθαλψης, τις σύγχρονες αξίες και αντιλήψεις της αποκέντρωσης, της διαφάνειας, της λογοδοσίας, του σχεδιασμού, της αξιολόγησης, της συνέργειας του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα, της ελευθερίας επιλογής, της συμμετοχής των ασθενών στα κέντρα αποφάσεων, της δημιουργίας συνθηκών ελεγχόμενου ανταγωνισμού -που θα μειώνουν το κόστος και θα βελτιώνουν την ποιότητα- και, κυρίως, της σύγχρονης διοίκησης. Το ΕΣΥ δεν μπορεί -και δεν πρέπει- να διοικείται από το γραφείο του εκάστοτε υπουργού Υγείας, αλλά από αξιοκρατικά όργανα με την αναγκαία τεχνοκρατική υποστήριξη, στην κορυφή, στις Υγειονομικές Περιφέρειες, στα νοσοκομεία, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).

Δεύτερη σημαντική προτεραιότητα αποτελεί ο επανασχεδιασμός του νοσοκομειακού χάρτη (νοσοκομεία, κλινικές, εργαστήρια) με βάση τον χάρτη υγείας που θα πρέπει επιτέλους να ολοκληρωθεί, προκειμένου οι οργάνωση του «νέου ΕΣΥ» να αντιστοιχεί στις ανάγκες υγείας του πληθυσμού κάθε περιφέρειας. Για τον σκοπό αυτό θα απαιτηθούν συγχωνεύσεις, αλλαγές χρήσης, δημιουργία νοσοκομειακών συμπλεγμάτων και δικτύων συνεργαζόμενων νοσοκομείων, καθώς και ανακατανομή κλινών, κλινικών και εργαστηρίων με ορθολογικά κριτήρια αντί με πελατειακά. Τα νοσοκομεία του ΕΣΥ θα πρέπει να μετατραπούν σε Νομικά

Το ΕΣΥ δεν μπορεί -και δεν πρέπει- να διοικείται από το γραφείο του εκάστοτε υπουργού Υγείας, αλλά από αξιοκρατικά όργανα με την αναγκαία τεχνοκρατική υποστήριξη, στην κορυφή, στις Υγειονομικές Περιφέρειες, στα νοσοκομεία, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ).





Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ), για να αποκτήσουν διαχειριστική αποτελεσματικότητα, απαλλαγμένα από τις χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), διατηρώντας, όμως, παράλληλα τον δημόσιο χαρακτήρα τους ως θυγατρικές εταιρείες των Υγειονομικών Περιφερειών -ΥΠΕ (ΝΠΔΔ).

Ιδιαίτερη προτεραιότητα θα πρέπει να δοθεί στην ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που αποτελεί τον αδύναμο κρίκο του συστήματος και όχι τη ραχοκοκαλιά του όπως θα έπρεπε. Η θεσμοθέτηση του προσωπικού γιατρού και η αναμενόμενη εφαρμογή του Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (ΗΦΥ) είναι θετικά βήματα, αλλά δεν αρκούν. Η ολοκληρωμένη ΠΦΥ θα πρέπει να βασίζεται στον θεσμό της οικογενειακής ιατρικής με επίκεντρο την οικογένεια -και όχι το άτομο- και να παρέχεται από τις δομές του ΕΣΥ (Κέντρα Υγείας, Τοπικές Ομάδες Υγείας -ΤΟΜΥ, Περιφερειακά Ιατρεία), της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και του συμβεβλημένου ιδιωτικού τομέα, οργανωμένα σε τοπικά δίκτυα ΠΦΥ, σε στενή συνεργασία με τον προσωπικό γιατρό.

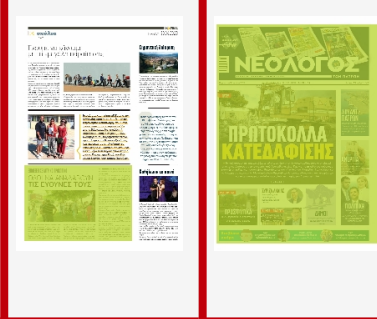
Εκτός, όμως, από οργανωμένη ΠΦΥ, η χώρα έχει ανάγκη και από ισχυρό τομέα δημόσιας υγείας σε κεντρικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, που να μην περιορίζεται μόνο στην πρόληψη -στην οποία υλοποιούνται πρόσφατα σημαντικά προγράμματα- αλλά να περιλαμβάνει την προστασία και την

προαγωγή της υγείας του πληθυσμού, κάτι που δεν κατοχυρώνει ο νόμος του 2020 για τη Δημόσια Υγεία.

Για την επαρκή στελέχωση του ΕΣΥ, εκτός από την αύξηση των απολαβών, θα πρέπει να συνδεθεί ο μισθός με το προσφερόμενο έργο και η υιοθέτηση ποικίλων μορφών απασχόλησης, ανάλογα με τις μόνιμες ή έκτακτες ανάγκες κάθε μονάδας, αλλά και με τις επιλογές του ενδιαφερόμενου προσωπικού, καθώς και να διευρυνθεί η δυνατότητα επιπρόσθετου αμειβόμενου έργου από ιδιωτικούς πόρους εντός των μονάδων του ΕΣΥ.

Τέλος, στο κρίσιμο ζήτημα της χρηματοδότησης, εκτός από την αυτονόητη αύξηση της δημόσιας δαπάνης υγείας από 5% στο 6% του ΑΕΠ, θα πρέπει ο ΕΟΠΥΥ να μετατραπεί σε ενιαίο μοναδικό αγοραστή-πληρωτή με αποκλειστική διαχείριση της εθνικής χρηματοδότησης υγείας, να ενσωματωθούν οι ιδιωτικές πληρωμές και παραπληρωμές (τα φακελάκια της ντροπής) στην επίσημη χρηματοδοτική διαδικασία με τη μορφή συνασφάλισης ή συμπληρωματικής ασφάλισης, καθώς και να διαμορφωθεί ένα δομικά σταθερό και λειτουργικό πλαίσιο τιμών. Μόνο έτσι θα αντιμετωπιστεί το απαράδεκτο φαινόμενο των υψηλότερων ιδιωτικών δαπανών υγείας στην Ευρώπη, το οποίο καθιστά το σύστημα υγείας στη χώρα μας ένα από τα πιο ιδιωτικοποιημένα και, συνακόλουθα, πιο κοινωνικά άδικα συστήματα διεθνώς.

Πηγή: ΝΕΟΛΟΓΟΣ ΤΩΝ ΠΑΤΡΩΝ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 30-06-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 255.29 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΙΘΕΣΕΙΣ ΣΕ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

ΟΛΟΙ ΝΑ ΑΝΑΛΑΒΟΥΝ ΤΙΣ ΕΥΘΥΝΕΣ ΤΟΥΣ



Οι επιθέσεις εναντίον του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στις δημόσιες δομές υγείας της Πάτρα αποτελούν μία ανησυχητική κατάσταση. Πρόσφατο κρούσμα η επίθεση που δέχθηκε νοσηλεύτρια της Παθολογικής Κλινικής του «Αγίου Ανδρέα», από «νταή» ο οποίος ήθελε σώνει και καλά,

να μπει βραδιάτικα στην Κλινική για να επισκεφθεί νοσηλεύόμενο, αν και είχε παρόν το επισκεπτήριο. Όταν η νοσηλεύτρια του αρνήθηκε την είσοδο, αυτός αντί να συμμορφωθεί χειροδίκησε σε βάρος της. Αυτές οι επιθέσεις αποδεικνύουν την ανάγκη για άμεση λήψη μέτρων προκειμένου

να προστατευθεί το προσωπικό και να διασφαλιστεί η ασφάλεια στον χώρο εργασίας τους.

Άλλωστε, αυτό ζήτησαν και οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου, οι οποίοι μετά το θλιβερό περιστατικό προχώρησαν σε στάση εργασίας και συγκέντρωση στο προαύλιο του νοσηλευτικού ιδρύματος. Και δεν είναι η πρώτη φορά που διαβάζουμε ή ακούμε για περιστατικά επίθεσης σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, δυστυχώς.

Είναι απαραίτητο να ενισχυθεί η αστυνομική παρουσία και οι ασφαλείς υποδομές στα νοσοκομεία και τα ιατρεία. Επιπλέον, πρέπει να γίνουν εκστρατείες ευαισθητοποίησης για την σημασία του σεβασμού και της ανεκτικότητας έναντι του ιατρικού προσωπικού.

Επίσης, η δημιουργία ειδικών μηχανισμών καταγγελιών και η άμεση αντίδραση σε κάθε περιστατικό είναι απαραίτητες. Οι υπεύθυνοι πρέπει να αναλάβουν τις ευθύνες τους και να εξασφαλίσουν ένα ασφαλές και προστατευτικό περιβάλλον για το προσωπικό υγείας.

Οι επιθέσεις αυτές αναδεικνύουν την ανάγκη για συλλογική αντίδραση και συνεργασία μεταξύ των αρχών, του προσωπικού υγείας και του κοινού, προκειμένου να διασφαλιστεί η ασφάλεια και η προστασία του προσωπικού που φροντίζει την υγεία μας.



ΕΚΑΒ: Τραγικές ελλείψεις στη Θάσο και την Καβάλα

ΤΡΑΓΙΚΕΣ είναι οι ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό διασωστών, που αδυνατούν να καλύψουν ταυτόχρονα περιστατικά με το ένα και μοναδικό ασθενοφόρο που μπορεί να λειτουργήσει αυτή τη στιγμή στη Θάσο, όπως καταγγέλλει ο πρόεδρος του Σωματίου Καβάλας και αντιπρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων ΕΚΑΒ Κ. Τσιτσιλικάκης, με αφορμή το προχθεσινό περιστατικό τουριστικής, η οποία έχασε τη ζωή της στην παραλία του Ποτού.

«Η αλήθεια είναι ότι πράγματι υπήρξε καθυστέρηση, όμως ο λόγος που συνέβη αυτό ήταν σημαντικός. Το ένα και μοναδικό ασθενοφόρο της Θάσου που υπήρχε διαθέσιμο χτες στην πρωινή βάρδια ήταν στην περιοχή του Ποτού "Αστήρ", αλλά είχε παραλάβει άλλο περιστατικό, που σημειώθηκε σε προγενέστερο χρόνο. Επρόκειπο για ένα παθολογικό, πιθανό εγκεφαλικό και το διακόμιζε στο Κέντρο Υγείας του Πρίνου. Καθ' οδόν οι συνάδελφοι ενημερώ-

θηκαν ότι υπάρχει νέο περιστατικό, πάλι στην ίδια περιοχή, όμως έπρεπε να παραδώσουν πρώτα το παθολογικό που είχαν ήδη πάρει στο ασθενοφόρο στο Κ.Υ. και εν συνεχεία να επιστρέψουν ξανά στο σημείο» υπογραμμίζει χαρακτηριστικά ο κ. Τσιτσιλικάκης.

Δεν είναι βέβαια μόνο η Θάσος που αντιμετωπίζει πρόβλημα υποστελέχωσης πληρωμάτων ΕΚΑΒ. Οπως εξηγεί ο κ. Τσιτσιλικάκης, ανάλογα προβλήματα υπάρχουν και στο κερσαίο τμήμα της Καβάλας: «Το ίδιο μπορώ να σας πω ότι αντιμετωπίζουμε και στο κερσαίο τμήμα της Καβάλας, διότι υπάρχουν δύο ασθενοφόρα το βράδυ, τα οποία εξυπηρετούν ολόκληρη την Περιφερειακή Ενότητα, ήτοι περίπου 200.000 κόσμο, αν συμπεριλάβουμε και τους τουρίστες. Μπορεί κατά την περίοδο του κορονοϊού να καταφέραμε να τα βγάλουμε πέρα, όμως τότε δεν υπήρχαν τουρίστες. Το ζήτημα είχε κρυφτεί κάτω από το χαλί».



Τι θα γίνει με τα προβλήματα στην υγεία και τις συγχωνεύσεις νοσοκομείων στην Κρήτη

Οι ηγεσίες του Υπουργείου Υγείας αλλάζουν, τα προβλήματα στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** παραμένουν και διογκώνονται, κάνοντας καθημερινά δύσκολη την ζωή των πολιτών. Τα πιο σοβαρά από αυτά που θα επιχειρήσει να αντιμετωπίσει ο νέος υπουργός Μιχάλης Χρυσοχοϊδης αφορούν τις λίστες των χειρουργείων με τις χιλιάδες επεμβάσεις που βρίσκονται σε εκκρεμότητα, τις πολύωρες αναμονές στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, τις πολύμηνες αναμονές στα τακτικά ιατρεία των **νοσοκομείων**, αλλά και στην ανταπόκριση του ΕΚΑΒ. Αναφορικά με το ΕΚΑΒ, ο νέος υπουργός εξήγησε ότι σχεδιάζεται η αναβάθμισή του ώστε να γίνουν ευκολότερες, ασφαλέστερες και ταχύτερες οι διακομιδές ασθενών. Συνομιλώντας με πάνω από 120 διοικητές **νοσοκομείων** και διοικητές Υγειονομικών Περιφερειών μέσω τηλεδιάσκεψης, χρησιμοποίησε αυστηρό τόνο, λέγοντας «Όποιος δεν μπορεί να ανταποκριθεί, να μας το πει από τώρα».



Οι πληροφορίες λένε ότι θα προχωρήσει και σε... ξεκαθάρισμα των διοικητών των **νοσοκομείων** οι οποίοι να σημειωθεί ότι έλαβαν παράταση στη θητεία τους λίγο πριν τις εκλογές. Τα **νοσοκομεία** της Κρήτης υποφέρουν από σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό, πολλά τμήματα υπολειπονται, όπως είναι το Παιδοψυχιατρικό του ΠΑΓΝΗ που δεν μπορεί να ανταποκριθεί στην μεγάλη προσέλευση των περιστατικών, αφού έχει μείνει με δυο μόνο γιατρούς, ενώ οι ελλείψεις νο-

σπλευτών δημιουργούν σοβαρές δυσλειτουργίες. Είναι ενδεικτικό ότι στο ΠΑΓΝΗ και το Βενιζέλειο υπηρετούν 600 νοσηλευτές λιγότεροι από αυτούς που υπάρχουν στα οργανογράμματα του 2012 όμως σύμφωνα με τον Δημήτρη Βρύσαλη, πρόεδρο των Εργαζομένων του Πανεπιστημιακού **νοσοκομείου**, σήμερα χρειάζονται πολλοί περισσότεροι. Οξύτατο είναι και το πρόβλημα με τις ελλείψεις αναισθησιολόγων ενώ από τα μικρότερα **νοσοκομεία** της Κρήτης, δηλαδή του Ρεθύμνου και του ν. Λασιθίου, οι ελλείψεις γιατρών των περισσότερων

ειδικοτήτων έχουν φτάσει στο «κόκκινο». Ένα από τα ζητήματα που θα κληθεί να διαχειριστεί η νέα ηγεσία του Υπουργείου Υγείας είναι και αυτό των συγχωνεύσεων **νοσοκομείων** στο Λασιθί, θέμα που έχει ξεσπώσει θυέλλα αντιδράσεων από τις τοπικές κοινωνίες οι οποίες βρίσκονται σε ετοιμότητα για νέες κινητοποιήσεις. Ωστόσο υπάρχουν φωνές που είναι υπέρ αυτής της λύσης αφού λένε ότι δεν έχει νόημα να υπάρχουν 4 **νοσοκομεία** που υπολειπονται καθώς οι μόνοι που τελικά δεν εξυπηρετούνται είναι οι πολίτες.



Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 30-06-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 167.83 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Διαμαρτυρία στο ΠΑΓΝΗ για τις ελλείψεις

Διαμαρτυρία πραγματοποιήθηκε χθες στο ΠΑΓΝΗ για την έλλειψη τραυματιοφορέων.

Το Σωματείο Εργαζομένων μεταξύ άλλων αναφέρει:

“Καταγγείλαμε την τραγική υποστελέχωση που έχει δημιουργηθεί από την διαχρονικά ασκούμενη κυβερνητική πολιτική των ανύπαρκτων μόνιμων προσλήψεων, τις συνταξιοδοτήσεις, τις παραιτήσεις εξαιτίας των απαράδεκτων συνθηκών εργασίας.

Υπενθυμίζουμε ότι στο **νοσοκομείο** μας σήμερα εργάζονται 37 μόνιμοι υπάλληλοι και 26 συμβασιούχοι στον κλάδο των τραυματιοφορέων. Αριθμός που αντιστοιχεί κάτω από το μισό σχετικά με τις ανάγκες του **νοσοκομείου**. Λόγω της μεγάλης έλλειψης οφείλονται εκατοντάδες μέρες άδειας και ρεπό.

Όλη αυτή η κατάσταση έχει ξεπεράσει τα όρια των αντοχών τους. Μετα-



Σημαντικές οι ελλείψεις του προσωπικού στο **νοσοκομείο**

φορείς με συνεχόμενες βάρδιες, χωρίς δυνατότητα ρεπό και αδείας, υποχρεώνονται σε εξαντλητικά ωράρια, σε συνεχείς μετακινήσεις από πόστο σε πόστο ή ακόμη και διπλά πόστα, με αύξηση του κινδύνου για την μη έγκαιρη αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών αλλά και της καταπόνησης της υγείας των ίδιων των εργαζομένων. Καταγγέλλονται συνεχώς στο σωματείο μας το εργασιακό στρες, οι

μυοσκελετικές και οσφυϊκές παθήσεις, καρδιακά και άλλα νοσήματα που έχουν αυξηθεί στη συγκεκριμένη ειδικότητα. Συνεχίζουμε τις κινητοποιήσεις για όλο το προσωπικό του **νοσοκομείου**. Προκηρύσσουμε 2ωρη στάση εργασίας την Πέμπτη 6 Ιουλίου 8ημ με 10ημ και Γενική Συνέλευση εργαζομένων. Συμμετέχουμε στην 24ωρη Πανυγειονομική Απεργία την Τετάρτη 12 Ιουλίου.

Μετακινεί υγειονομικούς από δημόσιες δομές σε ιδιωτική κατασκήνωση!

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 30-06-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 273.83 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Μετακινεί υγειονομικούς από δημόσιες δομές σε ιδιωτική κατασκήνωση!

Να ανακληθεί η απόφαση μετακίνησης απαιτούν οι νοσοκομειακοί γιατροί

Παιδιάτρους, νοσηλευτές και άλλους υγειονομικούς αποφάσισε να μετακινήσει η κυβέρνηση από τις αποσιλωμένες και διαχρονικά υποστελεχωμένες δημόσιες δομές ΠΦΥ, για να τους στείλει να καλύψουν τις ανάγκες ιδιωτικού φορέα, συγκεκριμένα την κατασκήνωση της αρχιεπισκοπής στο Καπανδριτί!

Η απόφαση αφορά τρεις παιδιάτρους από τα **Κέντρα Υγείας Καπανδριτίου, Πατησίων και Βύρωνα**. Επίσης, μία γενική ιατρό από το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο (ΠΠΙ) Σκάλας Ωρωπού, οχτώ νοσηλευτές από το **Κέντρο Υγείας Καπανδριτίου** και έναν μάγειρα από το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο «Γεννηματάς».

«Οι γιατροί του ΕΣΥ δεν έχουν καμία υποχρέωση να καλύψουν έναν ιδιωτικό φορέα, αφήνοντας δυσαναπλήρωτα κενά στα **Κέντρα Υγείας** στα οποία ανήκουν», απαντά η **Ενωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά**, δίνοντας οδηγία στους γιατρούς να μην εκτελέσουν μια τέτοια παράνομη εντολή.

Ενώ, η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλει πως ο διοικητής της 1ης **ΥΠΕ** «*λειτουργεί πρακτικά ως εργολάβος της Αρχιεπισκοπής Αθηνών και στέλνει υγειονομικό προσωπικό του δημόσιου συστήματος Υγείας σε έναν ιδιωτικό φορέα*».

Σύμφωνα με την καταγγελία μάλιστα, ο **διοικητής της ΥΠΕ** «*απειλεί ότι θα προβεί σε διοικητικές κυρώσεις και θα εφαρμόσει συνέπειες*

καταγγελίας σύμβασης, δηλαδή θα απολύσει όσους αρνούνται να μετακινηθούν».

«Εκεί όμως που η πρόκληση και το θράσος του κ. Στάθη ξεπερνάει κάθε όριο, είναι ότι επικαλείται το άρθρο 21 του Συντάγματος που προβλέπει ότι "το κράτος μεριμνά για την υγεία των πολιτών και παίρνει ειδικά μέτρα για την προστασία της νεότητας"», τονίζει η ΟΕΝΓΕ και απαντά: «*Πώς ακριβώς προστατεύεται "η υγεία των πολιτών και της νεότητας" όταν στερεί πολύτιμο προσωπικό για να εξυπηρετήσει έναν ιδιωτικό φορέα (γιατροί, νοσηλευτές, βοηθητικό προσωπικό) από τα ούτως ή άλλως αποσιλωμένα Κέντρα Υγείας, ιδιαίτερα σε μία περίοδο αυξημένων αναγκών λόγω εμφάνισης σποραδικών μεν, επικίνδυνων δε, στρεπτοκοκκικών λοιμώξεων σε παιδιά; Πώς ακριβώς προστατεύεται η υγεία των πολιτών όταν αφαιρεί προσωπικό από Κέντρα Υγείας περιοχών (Καπανδριτί, Ωρωπός) που έχουν αυξημένη επισκεψιμότητα κατά τη διάρκεια της καλοκαιρινής περιόδου;*».

Επιπλέον, θέτει δημοσίως ορισμένα ερωτήματα στον αρχιεπίσκοπο Αθηνών: «*Είναι ενήμερος ο αρχιεπίσκοπος για τους κινδύνους που εγκυμονεί για τον παιδιατρικό πληθυσμό η απομάκρυνση παιδίατρων από τα ΚΥ των συγκεκριμένων περιοχών; Γιατί πρέπει να στερούνται την πρόσβαση στη δημόσια παιδιατρική ΠΦΥ οι πιο*

φτωχές λαϊκές οικογένειες, γιατί αυτές ακριβώς είναι που πρώτα και κύρια έχουν την ανάγκη των παιδίατρων του δημόσιου συστήματος Υγείας. Αραγε δεν έχει την οικονομική δυνατότητα η Αρχιεπισκοπή να διαθέσει χρήματα για να προσλάβει αυτοαπασχολούμενους παιδίατρους για να καλύπτουν τις ανάγκες των μικρών κατασκηνωτών;».

Η ΟΕΝΓΕ και η ΕΙΝΑΠ απαιτούν «*να ανακληθεί άμεσα η, εκτός των άλλων, παράνομη απόφαση μετακίνησης γιατρών (παιδίατροι, γενικοί γιατροί), νοσηλευτών και βοηθητικού προσωπικού από τα ΚΥ για την κάλυψη των αναγκών της παιδικής κατασκήνωσης της Αρχιεπισκοπής Αθηνών*».

Καλούν τους συναδέλφους τους να **αρνηθούν τη μετακίνηση**. Η ΕΓ της ΟΕΝΓΕ διαμνηνύει ότι θα προβεί σε όλες τις αναγκαίες νομικές ενέργειες. «*Τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας του δημόσιου συστήματος Υγείας δεν είναι φέουδο κανενός διοικητή*».

Για το θέμα παρέμβαση κάνει και η «*Λαϊκή Συσπείρωση*» Ωρωπού, σημειώνοντας τις τεράστιες ευθύνες και της δημοτικής αρχής Ωρωπού, η οποία «*χέρι - χέρι με κυβερνητικά στελέχη και την Αρχιεπισκοπή "διαφημίζουν" πέρυσι τέτοια εποχή την ιδιωτική δομή Υγείας, μιλώντας για αναβάθμιση της δημόσιας Υγείας στην ευρύτερη περιοχή (!)*».



Πεταμένα κρεβάτια στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

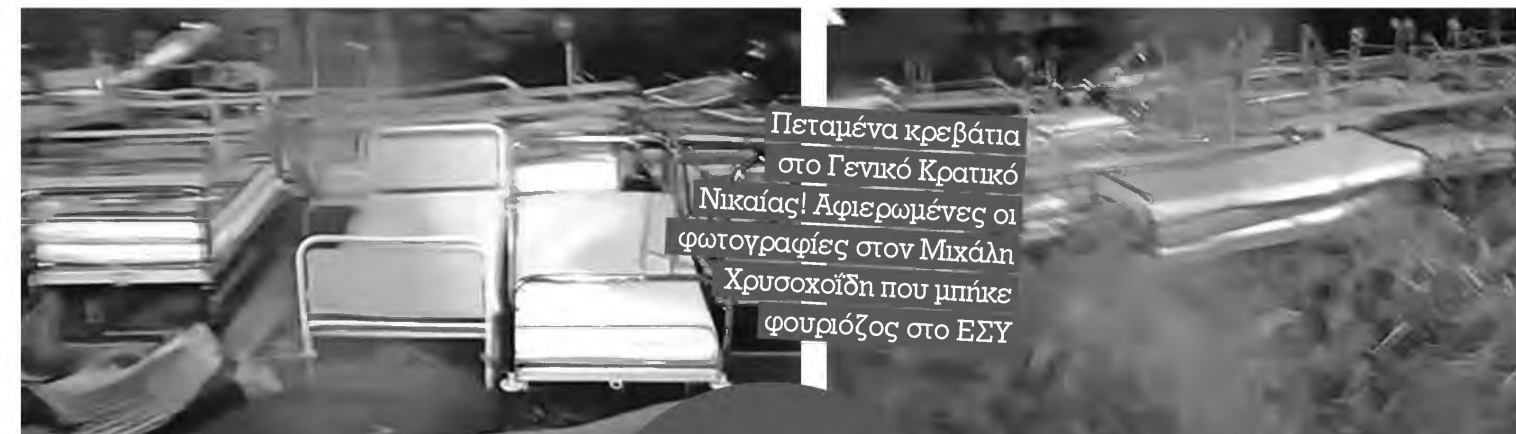
Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 30-06-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 241.92 cm² Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	30-06-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	2211.09 cm ²	Κυκλοφορία:	630
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επικαιρότητα



Πυρ ομάδων για τους στρατιώτες στο ΕΚΑΒ

Προσλήψεις τουλάχιστον 1.200 διασωστών και επανασχεδίαση των Τομέων προτείνουν οι υγειονομικοί αντί της... επιστράτευσης που εξήγγειλε ο Κυριάκος Μητσοτάκης

Του
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

Εντονες αντιδράσεις έχει προκαλέσει στους υγειονομικούς η ανακοίνωση του πρωθυπουργού Κυριάκου Μητσοτάκη στο Υπουργικό Συμβούλιο ότι θα καλυφθούν οι ελλείψεις στο ΕΚΑΒ με μεικτά πληρώματα. Οι εργαζόμενοι θεωρούν ότι το πρόβλημα μπορεί να αντιμετωπιστεί με 1.200 προσλήψεις διασωστών και επανασχεδίαση των Τομέων, ώστε να υπάρχει καλύτερη κάλυψη κυρίως στις τουριστικές περιοχές.

Υπενθυμίζεται ότι το τελευταίο διάστημα αρκετοί πολίτες έχουν χάσει τη ζωή τους ή έχουν κινδυνεύσει λόγω καθυστερημένων αφί-

ξεων των ασθενοφόρων, με τελευταίο γεγονός να είναι ο θάνατος της τουρίστριας στη Θάσο (αν και το ΕΚΑΒ υποστηρίζει ότι το ασθενοφόρο έφτασε μετά από 32 λεπτά).

«Τραγική η κάλυψη σε επείγουσα φροντίδα σε όλα τα νησιά. Δεν έχει γίνει καμία πρόληψη -μέσω ΑΣΕΠ- προσωπικού στο ΕΚΑΒ (εκτός αν εκκρεμούσαν ως υποχρέωση από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ), ο στόλος είναι απαρχαιωμένος και οι τεχνικοί δεν αντικαθίστανται». Κάπως έτσι συνοψίζει -μιλώντας στον ρ/σ 105,5 Στο Κόκκινο και στους Τζούλι Τσίγκα και Γιάννη Ανδρουλιδάκη- την κατάσταση ο Κώστας Καρακατσιανόπουλος, πρόεδρος του ΕΚΑΒ από το 2015 έως το 2018. Ξεκαθάρισε ότι «όλο αυτό είναι το αποτέλεσμα

μιας συνεπούς νεοφιλελεύθερης κυβέρνησης που απαξιώνει διαρκώς το ΕΣΥ» και φοβάται πως οι αναφορές Μητσοτάκη σε ενοικίαση ελικοπτέρων από το εξωτερικό στοχεύει στη σαλαμοποίηση του ΕΚΑΒ για την τελική απαξίωσή του. «Η ενοικίαση ελικοπτέρων είναι μια πολύ κοστοβόρα λύση. Κι ανεπιλεγεί, με το προσωπικό θα λειτούργουν;» το εύλογο ερώτημα που θέτει και υπογραμμίζει πως «οι αεροδιακομιδές ήταν το μεγάλο ατού του ΕΚΑΒ, και θα σταματήσουν σταδιακά». Συνολικά τόνισε πως «το ΕΚΑΒ διέθετε και διαθέτει εξαιρετικό προσωπικό και πολύ καλούς διασώστες, ενώ είχε και πολύ καλούς τεχνικούς στα δύο μεγάλα συνεργεία στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη. Όμως, όποιος

συνταξιοδοτείται δεν αντικαθίσταται. Αποτέλεσμα, στη Θεσσαλονίκη δεν υπάρχει πια ούτε ψυχτικός ούτε ηλεκτρολόγος αυτοκινήτων και αντί για το συνεργείο του ΕΚΑΒ προτείνεται από τους υπεύθυνους να γίνονται συμβάσεις με ιδιωτικά συνεργεία».

Τέλος, σημείωσε ότι επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, πριν αποχωρήσει ο ίδιος από το ΕΚΑΒ, είχε δρομολογηθεί προμήθεια 152 νέων ασθενοφόρων με κοινοτικά κονδύλια. Σήμερα, τέσσερα χρόνια μετά, ακόμα δεν έχει γίνει η προμήθεια των 52 που προορίζονταν για την Αττική.

Αλλοίωση χαρακτήρα

Την αντίθεσή του εκφράζει και ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομο-

σπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) Μιχάλης Γιαννάκος, κάνοντας λόγο για μια κίνηση που αλλοιώνει τον χαρακτήρα του ΕΚΑΒ. «Διαφρονούμε με τη συνδρομή σωματικών ασφαλείας και πυροσβεστών. Οι πρωτογενείς διακομιδές είναι επιστήμη, οι διασώστες είναι εξειδικευμένοι επαγγελματίες που έχουν τελειώσει ειδικές σχολές» αναφέρει χαρακτηριστικά. Μάλιστα, τονίζει πως λύση στις ελλείψεις του νοσηρίου θα ήταν η πρόληψη διασωστών. «Θα πρέπει να γίνουν προσλήψεις σε διασώστες και να μονιμοποιηθούν οι συμβασιούχοι. Αυτό απαιτείται και αιχμηρό κίνητρο, καθώς το κόστος διαβίωσης είναι δυσανάλογο με τους μισθούς που λαμβάνουν οι γιατροί και οι



διασώστες για τα νησιά» καταλήγει ο πρόεδρος της **ΠΟΕΔΗΝ**.

Άμεσα προσλήψεις διασωστών

Ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων Γιώργος Μαθιόπουλος εξέφρασε τη διαφωνία του στις χθεσινές αναφορές του πρωθυπουργού περί μεικτών πληρωμάτων. «Οι διασώστες έχουν συγκεκριμένη εκπαίδευση και δεν μπορούν να αντικατασταθούν από πυροσβέστες ή στρατιώτες» τονίζει μιλώντας στο iatronet.gr και προσθέτει: «Τα πληρώματα των ασθενοφόρων δεν κάνουν απλά διακομιδές. Παρέχουν επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα στο σημείο. Ποιος μπορεί να εγγυηθεί για την ασφαλή διακομιδή ενός πολυτραυματία ή ενός ατόμου με τραύματα στη σπονδυλική στήλη; Ποιος θα έχει την ευθύνη εάν προκληθεί αναπηρία κατά τη διακομιδή;» αναρωτιέται. Ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων εκτιμά πως με 1.200 προσλήψεις εκπαιδευμένων διασωστών και με τους 700 επικουρικούς που υπάρχουν θα μπορούσε να λυθεί το πρόβλημα χωρίς μεγάλο κόστος. «Με 17 εκατομμύρια ευρώ τον χρόνο μπορούμε να διαμορφώσουμε μία σωστή επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα» εξηγεί.

Τέλος, ο πρόεδρος των εργαζομένων ΕΚΑΒ εκτιμά ότι λύση μπορεί να δοθεί και με τον επανασχεδιασμό των Τομέων, ώστε να μπορούν να καλύπτονται τα **Κέντρα Υγείας** με προσωπικό και ασθενοφόρα ολόκληρο το 24ωρο.

Ο ρόλος των ιδιωτών

Η λύση που προκρίνει η κυβέρνηση Μπιστοτάκη προφανώς δεν μπορεί να λύσει το πρόβλημα. Αντιθέτως, οι μετακινήσεις στο ΕΚΑΒ θα δημιουργήσουν κενά στις Ένοπλες Δυνάμεις και στην Πυροσβεστική. Ειδικά για την Πυροσβεστική, τα προηγούμενα χρόνια οι δραματικές ελλείψεις σε προσωπικό είχαν ως αποτέλεσμα να μην αποτραπεί μία από τις μεγαλύτερες περιβαλλοντικές καταστροφές στην Εύβοια, καθώς η πυρκαγιά σταμάτησε όταν βρήκε... θάλασσα. Η συγκεκριμένη λύση και η αναπόφευκτη αποτυχία της ωθούν ακόμα περισσότερο τους ιδιώτες και στο ΕΚΑΒ. Ήδη σε κάποιες περιοχές της χώρας έχει ξεκινήσει συνεργασία με ιδιώτες, χωρίς να είναι γνωστό το κόστος ούτε τα δρομολόγια που πραγματοποιούν. Το μόνο σίγουρο είναι ότι ο ιδιωτικός τομέας θα επιχειρήσει και μέσω των διακομιδών να μπει στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, διαλύοντας τον δημόσιο χαρακτήρα του.



«Ντου» Χρυσοχοΐδη και στο ΕΚΑΒ

Οι αιφνιδιαστικές επισκέψεις του **υπουργού Υγείας** συνεχίζονται. Μετά τον Ευαγγελισμό, σειρά είχε το ΕΚΑΒ. Ο Μιχάλης Χρυσοχοΐδης επισκέφθηκε το ΕΚΑΒ και κάθισε τρεις ώρες, προκειμένου να συλλέξει όσες παραπάνω πληροφορίες μπορούσε για τις



Γράφει η
Κατερίνα Παπακωστοπούλου
kparakosto@yahoo.gr

βάρδιες των ασθενοφόρων, τα πληρώματα, τους διασώστες που είναι σε έλλειψη αλλά και τα προβλήματα που υπάρχουν πανελλαδικά. Έδειξε μεγάλο ενδιαφέρον στο τμήμα του Συντονιστικού, όπου χτυπά η καρδιά του ΕΚΑΒ. Οι υπεύθυνοι βάρδιες τον ξενάγησαν σε όλους τους χώρους και του εξήγησαν όλη τη διαδικασία από την ώρα που θα φτάσει η κλήση στο ΕΚΑΒ μέχρι την ώρα που θα φύγει το ασθενοφόρο. Είναι χαρακτηριστικό, όπως μας έλεγαν πηγές μας στο ΕΚΑΒ, ότι ο υπουργός μόνο άκουγε χωρίς να παρεμβαίνει.

Μεικτά πληρώματα

Μόνο στο τέλος φεύγοντας από το Συντονιστικό είπε: «Θα δουλέψουμε να το αναβαθμίσουμε και να μειώσουμε τους χρόνους». Στο γραφείο του προέδρου Νίκου Παπαευσταθίου έκατσε περίπου δύο ώρες μαζί με τον Μάριο Θεμιστοκλέους και άκουσαν όλα τα στοιχεία που τους παρέθεσε αναλυτικά, για τις βάρδιες, τα



Επισκέφθηκε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας, ενημερώθηκε για τα πάντα και προανήγγειλε αναβάθμιση

πληρώματα και τις ελλείψεις. Και εκεί, σύμφωνα με πληροφορίες της «Political», ο υπουργός άκουγε με προσοχή. Σκοπός είναι να γίνει μια επέκταση του νόμου που είχε ψηφιστεί και αναφερόταν σε οδηγούς ασθενοφόρων **Κέντρων Υγείας**, με προσωπικό από Πυροσβεστική ή προσωπικό των ΟΤΑ, ώστε να τεθούν σε λειτουργία τα μεικτά πληρώματα, για τα οποία μίλησε και ο πρωθυπουργός, όμως αντί για προσωπικό των ΟΤΑ θα έχουμε τη συμμετοχή προσωπικού από τις Ένο-

πλες Δυνάμεις. Το προσωπικό αυτό θα πρέπει να διαθέτει άδεια οδήγησης και να έχει ταχύρρυθμη εκπαίδευση με βασικές γνώσεις στις πρώτες βοήθειες. Στις περιπτώσεις αυτές η διακομιδή ασθενών γίνεται συνοδεία υγειονομικού προσωπικού από το αντίστοιχο **Κέντρο Υγείας**. Αυτό αναφέρει ο νόμος και προφανώς πάνω σε αυτόν θα γίνει η επέκταση, ώστε να καλυφθούν κάποιες άμεσες ανάγκες λόγω καλοκαιριού και τουρισμού κυρίως σε νησιά και απομακρυσμένες περιοχές

όπου το ΕΚΑΒ δεν διαθέτει σταθμούς. Το ΕΚΑΒ, πάντως, και οι ασφαλείς διακομιδές είναι προτεραιότητα της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας. Το ΕΚΑΒ δέχεται πανελλαδικά 8.000-10.000 τηλεφωνήματα τη μέρα, εκ των οποίων τα 2.000-2.500 αφορούν κλήση για ασθενοφόρο. Σε σχέση με το προσωπικό, το ΕΚΑΒ διαθέτει 3.350 μόνιμους και 750 επικουρικούς εργαζομένους. Μια σημαντική ανάσα για το ΕΚΑΒ θα ήταν 2.000 διασώστες ακόμα.

