

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

**Ημερομηνία 03/08/2023 - 03/08/2023**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



**ENIMEROSI**

[www.apo.gr](http://www.apo.gr)

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

03/08/2023

1) [ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ, Σελ. 1,3 ] [🔗] Ιατρικός Σύλλογος: Χρειάζεται άμεση κάλυψη των κενών θέσεων του Νοσοκομείου και κίνητρα για τις ά ...	1
2) [ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ, Σελ. 6 ] [🔗] Απασχόληση ΩΡΑ με μπλοκάκι στο Νοσοκομείο	2
3) [ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ, Σελ. 1,13 ] [🔗] 749 ραντεβού μέσα σε μια μέρα στο Νοσοκομείο Χανίων	3
4) [ΟΝΤΙΜΕ, Σελ. 7 ] [🔗] Κόντρα γιατρών - διοικητή για παράτυπη μεταφορά διασωληνωμένου	5
5) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 23 ] [🔗] Λαμία: Ποινή σε «ανυπάκουο» γιατρό	6
6) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12 ] [🔗] Μαζική παρέμβαση για τα κενά του Νοσοκομείου Νάουσας	7
7) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12 ] [🔗] «Φιλεργατικό μέτρο» κατά την κυβέρνηση, «ωφελούμενοι» οι χιλιάδες υπό απόλυση συμβασιούχοι	8
8) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 9 ] [🔗] Μετά τους πυροσβέστες τώρα κάλυψη κενών και με εργαζόμενους Κέντρων Υγείας	9
9) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 9 ] [🔗] Τιμωρία και « παραδειγματισμός» για να εκτελούνται παράνομες εντολές	10
10) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 1,14 ] [🔗] ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΥΘΕΙΟΥ - Κραυγή απόγνωσης από τους αγροτικούς γιατρούς	11
11) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 3 ] [🔗] Ο εικονικός γιατρός θα σας δεχθεί σε λίγο	13
12) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [🔗] Ουρές ταλαιπωρίας στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του ΚΑΤ	14
13) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 2 ] [🔗] «Φακελάκι» και στα διαγνωστικά	15

# Ιατρικός Σύλλογος: Χρειάζεται άμεση κάλυψη των κενών θέσεων του Νοσοκομείου και κίνητρα για τις ά...

Πηγή: ΚΡΗΤΙΚΗ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΗ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 363.04 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Ιατρικός Σύλλογος: Χρειάζεται άμεση κάλυψη των κενών θέσεων του Νοσοκομείου και κίνητρα για τις άγονες προκηρύξεις**

ΣΕΛΙΔΑ 3

## Ιατρικός Σύλλογος: Χρειάζεται άμεση κάλυψη των κενών θέσεων του Νοσοκομείου και κίνητρα για τις άγονες προκηρύξεις

Με αφορμή την κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει η Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου Ρεθύμνου, η οποία λειτουργεί με μετακινήσεις γιατρών από το γειτονικό Ηράκλειο, ο Ιατρικός Σύλλογος Ρεθύμνου τονίζει ότι αυτή η κατάσταση είναι προβληματική, δημιουργεί κενά στη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών και ζητά την άμεση κάλυψη των κενών θέσεων και θέσπιση κινήτρων για τις άγονες προκηρύξεις, για τη σωστή λειτουργία του μοναδικού νοσηλευτικού ιδρύματος του νομού.

Αναλυτικά η ανακοίνωση:

“Από τον Ιανουάριο ενημερώσαμε το Υπουργείο Υγείας, τους φορείς, τους Βουλευτές, τους πολίτες του Ρεθύμνου, μαζί με την Ένωση Γιατρών ΕΣΥ, για την κατάσταση που επικρατεί στο Νοσοκομείο μας.

Επίσης με Δελτία Τύπου εξηγήσαμε σαφέστατα ότι χρειάζονται κίνητρα για την στελέχωση των Νοσοκομείων της χώρας μας. Κάποιοι ικανοποιήθηκαν με την προκήρυξη θέσεων που και να καλύπτονταν δεν έλυναν τα προβλήματα. Ήμασταν σίγουροι ότι οι προκηρύξεις θα είναι άγονες, αφού τίποτε δεν άλλαξε για να μην είναι. Και φτάνουμε σήμερα στην τραγική κατάσταση της Παθολογικής κλινικής, που λειτουργεί με 24ωρες μετακινήσεις γιατρών του Βενιζελείου. Σε μια πόλη με αυξημένο πληθυσμό λόγω τουριστικής περιόδου, η κατάσταση είναι επικίνδυνη και χρειάζεται κατεπείγουσα αντιμετώπιση. Προφανώς όχι με μετακινήσεις ιατρών από το Ηράκλειο ή αγροτικών ιατρών από τα Κέντρα Υγείας της υπαίθρου.

Οι μετακινήσεις δημιουργούν επισημασμένες συνθήκες εργασίας στους συναδέλφους μας, εργασιακή εξόντωση με παροχή υπηρεσιών υγείας ανεπαρκών για τους ασθενείς.

Η απουσία μόνιμου ιατρού στην Παθολογική κλινική και η ολιγόωρη παρακολούθηση των ασθενών από διαφορετικούς ιατρούς που έρχονται από το Ηράκλειο για να εφημερεύσουν, δημιουργούν κενά τόσο στη διάγνωση, όσο και στην παρακολούθηση, θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών. Γι αυτό ζητάμε την άμεση κάλυψη των κενών θέσεων για την σωστή λειτουργία του μοναδικού Νοσοκομείου της πόλης μας και κίνητρα οικονομικά και επιστημονικά για τις άγονες προκηρύξεις”.



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	03-08-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	61.81 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ► Απασχόληση ΩΡΑ με μπλοκάκι στο Νοσοκομείο

Ιδιώτη ωτορινολαρυγγολόγο ζητεί το Νοσοκομείο Βόλου, σύμφωνα με πρόσκληση της 5ης Υ.Π.Ε, για να εργαστεί στο Αχιλλοπούλειο με καθεστώς έκδοσης δελτίου παροχής υπη-

ρεσιών για έξι μήνες. Η παροχή των υπηρεσιών θα αφορά πέντε ημέρες τον μήνα, κατά το πρωινό τακτικό ωράριο των νοσοκομειακών ιατρών (Δευτέρα έως Παρασκευή από τις 8 το πρωί έως τις 3 το μεσημέρι) και για συμμετοχή στο πρόγραμμα εφημεριών με την πραγματοποίηση έως οκτώ εφημεριών μηνιαίως, ανάλογα με τις ανάγκες του Νοσοκομείου. Η αμοιβή του θα είναι ίση με αυτή του ιατρού ΕΣΥ σε βαθμό Επιμελητή Β'.



# 749 ραντεβού μέσα σε μια μέρα στο Νοσοκομείο Χανίων

Πηγή: ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 913.02 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



749 ραντεβού μέσα σε μια μέρα στο  
Νοσοκομείο Χανίων

» Σελ. 13



## Αναζήτηση λύσης για “επιστροφές” ασθενών

Εν τω μεταξύ, λύση στο πρόβλημα των δευτερογενών διακομιδών, δηλαδή της επιστροφής ασθενών που παίρνουν εξιτήριο για να πάνε σπίτι τους αλλά χρειάζονται ασθενοφόρο γι’ αυτό, αναζητά η Διοίκηση του Νοσοκομείου.

Τα τελευταία 3 χρόνια, το επιβαρυνόμενο ΕΚΑΒ σε όλη την Ελλάδα δεν έχει πλέον αυτή την αρμοδιότητα.

Σήμερα, λοιπόν, η Διοίκηση του Νοσοκομείου Χανίων αναζητά λύση, μέχρι να διαπιστωθεί αν μετά την αναβάθμιση του στόλου του τοπικού ΕΚΑΒ, περισσέψει κάποιο λειτουργικό ασθενοφόρο το οποίο θα κάνει τις δευτερογενείς διακομιδές με το πιστοποιημένο προσωπικό που διαθέτει το νοσηλευτικό ίδρυμα του νομού.

Στο πλαίσιο αυτό, το Νοσοκομείο Χανίων θα πραγματοποιήσει διαγωνισμό για την ανάθεση σε ιδιώτη των “Υπηρεσιών ασθενοφόρου οχήματος για την πραγματοποίηση των δευτερογενών διακομιδών”.

Η σχετική απόφαση πάρθηκε κατά πλειοψηφία και αναρτήθηκε στη διαύγεια.

Με την απόφαση αυτή το Δ.Σ.:

Α) Εγκρίνει από άποψη σκοπιμότητας το αίτημα για την ανάθεση “Υπηρεσιών ασθενοφόρου οχήματος για την πραγματοποίηση δευτερογενών διακομιδών” για τις ανάγκες του Γ.Ν. Χανίων.

Β) Εγκρίνει τη διενέργεια έρευνας αγοράς, μέσω της πλατφόρμας isurplies, για την επείγουσα ανάθεση “Υπηρεσιών ασθενοφόρου οχήματος για την πραγματοποίηση δευτερογενών διακομιδών” για τις ανάγκες του Γ.Ν. Χανίων εκτιμώμενης προϋπολογισθείσας δαπάνης 15.000 ευρώ (18.600 με το ΦΠΑ) με διάρκεια σύμβασης για 6 μήνες με μονομερές δικαίωμα παράτασης για επιπλέον τρεις μήνες ή έως την απορρόφηση του οικονομικού ή φυσικού αντικείμενου, με δέσμευση του οικείου ΚΑΕ, στο πλαίσιο εκτέλεσης του τακτικού προϋπολογισμού 2023.

Με βάση τις τεχνικές προδιαγραφές το ασθενοφόρο θα είναι σε πλήρη σχηματισμό (οδηγό και πλήρωμα) και θα διαθέτει όλα τα υποχρεωτικά εκ του νόμου προσόντα και άδειες, ο ανάδοχος θα πρέπει να διαθέτει όλες τις απαιτούμενες από την κείμενη νομοθεσία άδειες για το ασθενοφόρο κ.α.

Η κλήση του ασθενοφόρου θα γίνεται από το Νοσοκομείο, ο χρόνος απόκρισης θα είναι εντός 2 ωρών μετά την ειδοποίηση, οι διακομιδές θα πραγματοποιούνται αποκλειστικά εντός των ορίων του Νομού Χανίων και θα γίνονται από Δευτέρα έως και Παρασκευή (εκτός Σαββατοκύριακου και αργίες) από τις 14.00 έως τις 22.00.



ΜΕΣΑ ΣΕ ΜΟΛΙΣ ΜΙΑ ΜΕΡΑ

# 749 ραντεβού κλείστηκαν στο Νοσοκομείο

*Η αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών Υγείας από το Νοσοκομείο Χανίων επιβεβαιώνεται από τον μεγάλο αριθμό ραντεβού που κλείστηκαν μέσα σε μια μέρα.*

Συγκεκριμένα, όπως ανακοινώθηκε χθες, την πρώτη εργάσιμη του Αυγούστου τη Γραμματεία των Εξωτερικών Ιατρείων του Γ.Ν. Χανίων κλείστηκαν από τους πολίτες 749 ραντεβού. Από αυτά τηλεφωνικά κλείστηκαν 345, ενώ μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής e-ραντεβού κλείστηκαν 404 (ποσοστό 53,93%).

### ΟΔΗΓΙΕΣ

Από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου υπενθυμίζονται τα εξής:

•Την πρώτη εργάσιμη κάθε μήνα οι πολίτες μπορούν να κλείνουν ραντεβού είτε με τη χρήση της ηλεκτρονικής υπηρεσίας e-ραντεβού, είτε τηλεφωνικά στο 2821071010 αλλά όχι δια ζώσης στη Γραμματεία Τ.Ε.Ι. του νοσοκομείου.

•Από τη δεύτερη εργάσιμη κάθε μήνα, ραντεβού κλείνονται είτε μέσω της εφαρμογής e-ραντεβού, είτε καθημερινά δια ζώσης στην Γραμματεία Τ.Ε.Ι. του νοσοκομείου, είτε τηλεφωνικά στο 2821071010 (από Δευτέρα έως και Πέμπτη από 09.00 το πρωί έως 14.00).

•Κάθε Παρασκευή δεν κλείνονται ραντεβού τηλεφωνικά.

### Τα ιατρεία με τη μεγαλύτερη ζήτηση

ΙΑΤΡΕΙΟ	ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	ΣΥΝΟΛΟ
Γαστρεντερολογικό	22	52	74
Δερματολογικό	27	29	56
Καρδιολογικό	10	30	40
Οφθαλμολογικό	20	45	65
Πνευμονολογικό	21	10	31
ΩΡΛ	34	63	99
Ουρολογικό	4	11	15
Μαιευτικό	25	8	33
Ορθοπαιδικό	14	23	37

•Τα διαθέσιμα ραντεβού για γιατρούς είναι για έναν μήνα, ενώ για εργασθηρικές και ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις είναι για δύο μήνες. Παρακαλούνται όσοι πολίτες έχουν κλείσει ραντεβού ηλεκτρονικά και για κάποιο λόγο δεν θα το πραγματοποιήσουν, να προβαίνουν και στην ακύρωση του μέσω της ηλεκτρονικής εφαρ-

μογής e-ραντεβού ώστε να είναι διαθέσιμο για κάποιον άλλον που το έχει ανάγκη. Υπενθυμίζεται τέλος ότι οι ογκολογικοί και αιματολογικοί ασθενείς θα εξυπηρετούνται κατά απόλυτη προτεραιότητα καθ’ όλη τη διάρκεια της λειτουργίας της Γραμματείας των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων.



Πηγή: ONTIME Σελ.: 7 Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 253.24 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Κόντρα γιατρών - διοικητή για παράτυπη μεταφορά διασωληνωμένου

Ανω κάτω είναι το Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας μετά την ανακοίνωση της ποινής στέρησης ενός μισθού εις βάρος ενός ορθοπαιδικού γιατρού, ο οποίος αρνήθηκε να συνοδεύσει διασωληνωμένο ασθενή χωρίς γραπτή εντολή. Οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουν επαναστατήσει μετά την ανακοίνωση της ποινής, την οποία επέβαλε ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας, καθώς τη θεωρούν «απαράδεκτη». Τάσσονται πλήρως στο πλευρό του συναδέλφου τους, καθώς, όπως ισχυρίζονται, δικαίως αρνήθηκε να εκτελέσει «παράνομη» προφορική εντολή για διακομιδή βαρέως πάσχοντος διασωληνωμένου ασθενούς. Ο ορθοπαιδικός φέρεται να ζήτησε να του υποβληθεί γραπτώς από το διοικητή το «εντέλλεσθε» προκειμένου να εκτελέσει τη διακομιδή και δεν αρκέστηκε στο SMS από το κινητό του. Ο γιατρός επέμενε, καθώς, όπως υποστήριξε ο ίδιος, η νόμιμη οδός είναι να αναλάβει η διοίκηση

πλήρως την ευθύνη για την έκθεση σε κίνδυνο του ασθενούς. Ωστόσο, ο διοικητής προέβη σε ένορκη διοικητική εξέταση (ΕΔΕ) κι επέβαλε στέρηση μισθού στο γιατρό! Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝ-ΓΕ) καλύπτει πλήρως το γιατρό του νοσοκομείου Λαμίας και καταγγέλλει την ανταρχική, όπως αναφέρεται, συμπεριφορά του διοικητή: «Αντί να απολογηθεί ο διοικητής, επιβάλλει ποινή στέρησης μισθού για κάτι που ο ίδιος δεν ανέλαβε την ευθύνη ως όφειλε» αναφέρουν, μεταξύ άλλων, και υποστηρίζουν το συνάδελφό τους δρα Αθανάσιο Αδάμ «επειδή έκανε αυτό που υπαγόρευαν η συνείδησή του και ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας» σημειώνουν οι νοσοκομειακοί γιατροί. Προσθέτουν, δε, πως η απόφαση αυτή δεν είναι μόνο τιμωρία προς το γιατρό, αλλά και προσπάθεια τρομοκράτησης και «παραδειγματισμού» προς τους υπόλοιπους γιατρούς.



Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023  
 Αρθρογράφος: Επιφάνεια 549.19 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 8215  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# Λαμία: Ποινή σε «ανυπάκουο» γιατρό

Ο διοικητής «έκοψε» τον μισθό εννέα ημερών σε ορθοπεδικό, διότι αυτός αρνήθηκε να συνοδεύσει διασωληνωμένο ασθενή



Με σχετική της ανακοίνωση η ΟΕΝΓΕ καταδίκασε το γεγονός

**Α**πίστευτο περιστατικό διοικητικής αυθαιρεσίας σημειώθηκε στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, όταν ο διοικητής του νοσοκομείου έκοψε τον μισθό εννέα ημερών σε ορθοπεδικό γιατρό, διότι αυτός αρνήθηκε να συνοδεύσει διασωληνωμένο ασθενή δίχως τη γραπτή εντολή του διοικητή. Εντονες ήταν οι αντιδράσεις από τους νοσοκομειακούς γιατρούς, οι οποίοι κάνουν λόγο για «προσπάθεια τρομοκράτησης» των εργαζομένων.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση που εξέδωσε η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας ζήτησε προφορικά από ορθοπεδικό γιατρό του νοσοκομείου να συνοδεύσει βαριά άρρωστο και διασωληνωμένο ασθενή. Αυτός, λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης του ασθενούς, αρνήθηκε να αναλάβει την ευθύνη της διακομιδής του, ζητώντας από τον διοικητή να του υποβάλει γραπτώς την εντολή μεταφοράς, χωρίς να αρκεί στο sms που του απέστειλε αργότερα στο κινητό ο διοικητής. Ακολούθως ο υγειονομικός και ο διοικητής είχαν λεκτική αντιπαράθεση, καθώς, όπως υποστηρίζει ο ίδιος ο γιατρός, η νόμιμη οδός είναι να αναλάβει η διοίκηση πλήρως την ευθύνη για την έκθεση σε κίνδυνο του ασθενούς. Το αποτέλεσμα αυτής της «ανυπακοής» του ορθοπεδικού να συνοδεύσει τον ασθενή ήταν να προβεί ο διοικητής του νοσοκομείου σε Ένορκη Διοικητική Εξέταση και να επιβάλει τη στέρηση μισθού στον γιατρό.

Από την πλευρά της, η ΟΕΝΓΕ σε ανακοίνωσή της δπλώνει ότι στέκεται πλήρως στο πλευρό του ορθοπε-

δικού γιατρού που αρνήθηκε να συνοδεύσει τον βαριά άρρωστο ασθενή, «κάνοντας αυτό που του υπαγόρευε η συνείδησή του και ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας», ενώ καταγγέλλει την αυταρχική, όπως αναφέρει, συμπεριφορά του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας.

«Αντί να απολογηθεί ο διοικητής, επιβάλλει ποινή στέρησης μισθού για κάτι που ο ίδιος δεν ανέλαβε την ευθύνη, ως όφειλε. Δίνοντας γραπτή εντολή ήξερε ότι, αν συνέβαινε κάτι στον ασθενή, θα ήταν υπόλογος. Αντί αυτού, έδωσε παράνομη προφορική εντολή επικαλούμενος τον νόμο, που και οι εμπνευστές του τον πήραν πίσω άρον άρον (αναθεωρήθηκε με τον Ν. 5041/2023) και επιβάλλει ποινή στέρησης μισθού εννιά ημερών στον συνάδελφο θάναση Αδάμ, επειδή έκανε αυτό που υπαγόρευε η συνείδησή του και ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας» αναφέρει χαρακτηριστικά στην ανακοίνωσή της η ΟΕΝΓΕ και προσθέτει ότι η απόφαση κοπής του μισθού δεν αποτελεί μόνο τιμωρία προς τον συγκεκριμένο γιατρό αλλά και προσπάθεια τρομοκράτησης και παραδειγματισμού του υγειονομικού προσωπικού, που αντιδρά στις αυθαιρέσεις.

Ολοκληρώνοντας την ανακοίνωσή της, η ΟΕΝΓΕ απαιτεί από τη διοίκηση του νοσοκομείου να ανακαλέσει άμεσα την απόφαση στέρησης μισθού στον γιατρό και υπενθυμίζει ότι κανονικά ο διοικητής ενός νοσοκομείου «είναι υπόλογος απέναντι σε υγειονομικούς και ασθενείς». Γι' αυτόν τον λόγο τονίζει ότι η Ομοσπονδία θα προβεί σε όλα τα ένδικο μέσα και θα εξαντλήσει κάθε πρόσφορο μέσο ώστε να ανακληθεί η άδικο απόφαση επιβολή ποινής στον υγειονομικό.

**Λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης του ασθενούς, ο γιατρός ζήτησε από τον διοικητή να του υποβάλει γραπτώς την εντολή μεταφοράς**





Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 221.13 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΝΑΟΥΣΑΣ

## Μαζική παρέμβαση για τα κενά του Νοσοκομείου Νάουσας

**Π**αρέμβαση πραγματοποίησε τη Δευτέρα το **Εργατικό Κέντρο Νάουσας σε συναυλία** που πραγματοποιήθηκε στον Αγ. Νικόλαο, διακινώντας τις ανακοινώσεις του για τις τεράστιες ελλείψεις και τα προβλήματα του δημόσιου συστήματος Υγείας και του **Νοσοκομείου της Νάουσας**. Τα μέλη των σωματείων κάλεσαν τον λαό της Νάουσας να δώσει τη μάχη μαζί με το Εργατικό Κέντρο, τα σωματεία και τους φορείς, για να μην περάσουν τα σχέδια υποβάθμισης του **νοσοκομείου** και η τρομοκρατία που θέλουν να επιβάλουν για να στρώσουν αυτό το έδαφος.

Τα σωματεία απαιτούν μεταξύ άλλων την άμεση στελέχωση του **νοσοκομείου** με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, μονιμοποίηση ό-

λων όσοι εργάζονται με ελαστικές εργασιακές σχέσεις, αλλά και την ανάκληση της τρομοκρατικής απόλυσης της συνδικαλιστριάς Χρυσάνθης Μπόλα.

«Μόνο με συλλογικό - μαζικό αγώνα θα κατακτήσουμε τα δικαιώματά μας!», σημειώνει η ανακοίνωση του Εργατικού Κέντρου Νάουσας: «Με αγώνα που για να είναι αποτελεσματικός, πρέπει να στρέφεται ενάντια στην πηγή της επίθεσης. Ενάντια στους επιχειρηματικούς ομίλους και

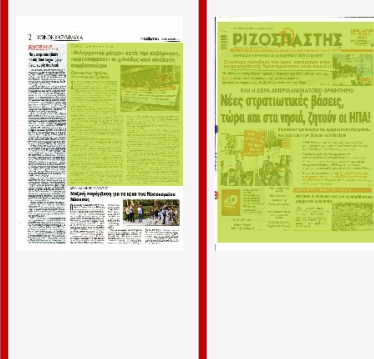


την πολιτική της ΕΕ που τους υπηρετεί. Σε αυτόν τον δρόμο σε καλούμε να αγωνιστούμε μαζί. Αλλωστε ο λαός της Νάουσας έχει πείρα, με τον αγώνα του έχει αποτρέψει και έχει βάλει εμπόδια στα σχέδια τους επανειλημμένα. Στον ίδιο δρόμο θα συνεχίσουμε».



# «Φιλεργατικό μέτρο» κατά την κυβέρνηση, «ωφελοούμενοι» οι χιλιάδες υπό απόλυση συμβασιούχοι

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 479.83 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗ ΣΤΑ 74

# «Φιλεργατικό μέτρο» κατά την κυβέρνηση, «ωφελοούμενοι» οι χιλιάδες υπό απόλυση συμβασιούχοι

## Προκλητικές δηλώσεις του υπουργού Εργασίας

Συνάντηση της ΕΕ της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) με τον υπουργό Εργασίας, Αδ. Γεωργιάδη, την γγ του υπουργείου και τον διοικητή της ΔΥΠΑ (πρώην ΟΑΕΔ) πραγματοποιήθηκε προχτές, με επίκεντρο την ένταξη του συνόλου των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία στα Βαρέα Ανθυγιεινά Επαγγέλματα, την παραμονή των συμβασιούχων και την αποκατάσταση της μισθολογικής αδικίας σε βάρος των εργαζομένων του προγράμματος «4.000 στην Υγεία».

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης ο υπουργός Εργασίας προκλητικά δήλωσε ότι το κατάπτυστο άρθρο 61 του νόμου του υπουργείου Οικονομικών, που ψηφίστηκε μέσα στο κατακαλόκαιρο, ανοίγοντας τον δρόμο για αύξηση του ανώτατου ορίου ηλικίας συνταξιοδότησης από τα 67 στα 74 έτη, είναι ...«φιλεργατικό μέτρο»!

Στο ερώτημά του «πού να βρεθούν χρήματα για μείωση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης και αυξήσεις σε μισθούς και συντάξεις», όταν μέλη της ΕΕ της ΠΟΕΔΗΝ και του ΔΣ Σωματείου Εργαζομένων Θριασίου Νοσοκομείου πρότειναν την κατάργηση των προκλητικών φοροαπαλλαγών και επιδοτήσεων δια. ευρώ σε επιχειρηματικούς ομίλους... «ο υπουργός, μη μπορώντας να αντιπαρατεθεί, κατέφυγε σε φθνή αντιμουντισμό της δεκαετίας του 1950», καταγγέλλει το Σωματείο Εργαζομένων Θριασίου.

Απέριψε μάλιστα το αίτημα για μονιμοποίηση των συμβασιούχων και επέμενε στον χαρακτηρισμό των χιλιάδων εργαζομένων του προγράμματος «4.000 στην Υγεία» (που εδώ και χρόνια καλύπτουν κρίσιμες ανάγκες σε δημόσιες μονάδες και υπηρεσίες Υγείας) ως «ωφελοούμενων», για να δικαιολογήσει την επίμονη άρνηση της κυβέρνησης για αποκατάσταση της μισθολογικής αδικίας σε βάρος τους.

Αρνήθηκε ακόμη και το αίτημα για επέκταση των αυξήσεων (που προβλέπει ο Ν. 5045/2023 για τους υπόλοιπους εργαζομένους στο Δημόσιο) στους εργαζομένους του «4.000 στην Υγεία» καθώς και για κατάργηση των περιορισμών στην εργασία νύχτα, Κυριακές και αργίες. Ανακοίνωσε μόνο ότι θα δοθεί νέα παράταση στις συμβάσεις των εργαζομένων του παραπάνω προγράμματος.

Αρνητική ήταν η κυβέρνηση και στο αίτημα για παράταση των συμβάσεων των 2.000 εργαζομένων του προγράμματος απασχόλησης ανέργων 55 ετών και άνω, που καλύπτουν ανάγκες στις δημόσιες μονάδες Υγείας, εκ των οποίων οι πρώτοι έχουν αρχίσει να απολύονται. «Μας ενημέρωσε ανενδούστα ότι οι εργαζόμενοι στους ΟΤΑ, μέσω του ίδιου προ-



γράμματος, θα απολυθούν με τη λήξη των συμβάσεών τους, αδιαφορώντας για τις συνέπειες στις ζωές χιλιάδων συνανθρώπων μας ηλικίας 55 έως 67 ετών. Κάτω από την πίεση των παρευρισκομένων, υποσχέθηκε να επανεξετάσει το αίτημά μας ...από Σεπτέμβρη, αν και οι πρώτοι εργαζόμενοι έχουν ήδη απολυθεί».

Αναγνώρισε ότι το αίτημα για ένταξη στα Βαρέα Ανθυγιεινά Επαγγέλματα είναι δίκαιο και ισχυρίστηκε ότι θα κάνει θετική εισήγηση, χωρίς όμως να δεσμευθεί σε τίποτα συγκεκριμένο.

«Οι συναντήσεις με τον υπουργό Εργασίας καθώς και τον υπουργό Υγείας και τον υφυπουργό Οικονομικών επιβεβαίωσαν αυτό που ήδη γνωρίζαμε. Οτι, δηλαδή, θα συνεχισθούν οι μεταρρυθμίσεις και στον τομέα της Υγείας σε βάρος των δικαιωμάτων των εργαζομένων και των αναγκών των ασθενών», σημειώνει το Σωματείο του Θριασίου, και εξηγεί:

«Προτεραιότητα της κυβέρνησης της ΝΔ, όπως επιβεβαιώθηκε και από τις προγραμματικές δηλώσεις, είναι η στήριξη της επιχειρηματικότητας, δηλαδή της κερδοφορίας των επιχειρηματικών ομίλων μέσω της εφαρμογής του νέου υπερμνημονίου, με τα εκατοντάδες αντιλαϊκά προαπαιτούμενα (της δανειακής σύμβασης) του Ταμείου Ανάκαμψης. Στην πολιτική αυτή, η κυβέρνηση έχει τη στήριξη όλων των κομμάτων της άρχουσας τάξης, όπως αποδεικνύεται αδιαμφισβήτητα, με τη στάση των ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ, Πλεύσης Ελευθερίας κ.λπ. στα αντιλαϊκά νομοσχέδια που κατατίθενται προς ψήφιση.

Απέναντι στην πολιτική που θυσιάζει τα δικαιώματά μας για τα κέρδη των επιχειρηματικών ομίλων, απαιτείται να συνεχισθούν και να δυναμώσουν οι κοινές αγωνιστικές παρεμβάσεις των σωματείων των υγειονομικών με τα υπόλοιπα σωματεία και τους μαζικούς φορείς».



# Μετά τους πυροσβέστες τώρα κάλυψη κενών και με εργαζόμενους Κέντρων Υγείας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	03-08-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια:	409.83 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	1450
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«ΟΛΟΙ ΤΑ ΚΑΝΟΥΝ ΟΛΑ» ΣΤΟ ΕΚΑΒ

## Μετά τους πυροσβέστες τώρα κάλυψη κενών και με εργαζόμενους Κέντρων Υγείας

Την επικίνδυνη απόφαση καταγγέλλει η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης

«Την προσπάθεια της 4ης ΥΠΕ να καλύψει τα κενά στο ΕΚΑΒ με μπαλώματα», μέσω της διάθεσης υγειονομικού προσωπικού από τα Κέντρα Υγείας του νομού Θεσσαλονίκης (ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό) που δεν έχει καμιά εκπαίδευση στην παροχή άμεσης προνοσοκομειακής φροντίδας, καταγγέλλει η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ).

Σύμφωνα με την ανακοίνωση της ΕΝΙΘ, η διοίκηση της 4ης ΥΠΕ απέστειλε έγγραφο στους επιστημονικά υπεύθυνους των Κέντρων Υγείας, με το οποίο τους υπενθυμίζει ότι υποχρεούνται να διαθέτουν υγειονομικό προσωπικό ως πλήρωμα των ασθενοφόρων, όταν το ασθενοφόρο στελεχώνεται μόνο με έναν διασώστη. «Ο όρος, βέβαια, υγειονομικός εκτός από γιατρό και νοσηλευτή περιλαμβάνει κι άλλους επαγγελματίες Υγείας, όπως παρασκευαστή μικροβιολογικού, κοινωνικό λειτουργό κ.τ.λ. Οπότε αυτοί θα μπορούν να παραλαμβάνουν επίσης τροχάιο από τον δρόμο», σημειώνει, προσθέτοντας: «Μέσα σε λιγότερο από έναν μήνα από την απαράδεκτη ΠΝΠ της κυβέρνησης, με την οποία επιχειρεί εν μια νυκτί να μετατρέψει πυροσβέστες, στρατιωτικούς, οδηγούς του ευρύτερου δημόσιου τομέα και των δήμων σε διασώστες ΕΚΑΒ, αυτό το έγγραφο έρχεται με τον χειρότερο τρόπο



να επιβεβαιώσει πως η κυβέρνηση δεν έχει κανέναν σκοπό να καλύψει τις ανάγκες του ΕΚΑΒ με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού».

Η ΕΝΙΘ υπενθυμίζει ότι «τα τεράστια κενά στο ΕΚΑΒ δεν έχουν πέσει "από τον ουρανό", αλλά τα έχουν δημιουργήσει οι πολιτικές υποχρηματοδότησης του ΕΣΥ που υπηρετεί με απαρέγκλιτη συνέπεια η κυβέρνηση, στον ίδιο δρόμο με τις προηγούμενες. Οι ανάγκες παροχής υψηλού επιπέδου προνοσοκομειακής φροντίδας θυσιάζονται στον βωμό της πολιτικής κόστους - οφέλους, που καθορίζει ως περιττό κόστος τις ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας στον λαό».

Επισημαίνει ότι «η πολιτική του "όλοι τα κάνουν όλα" στον κρίσιμο χώρο της Υγείας οδηγεί μόνο σε υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας και θέτει τους ασθενείς και τους υγειονομικούς σε κίνδυνο. Έτσι, η άμεση παροχή Πρώτων Βοηθειών στον τόπο του συμβάντος πρέπει να γίνεται από εξειδικευμένο

υγειονομικό προσωπικό (γιατρούς και διασώστες), κάτι που θεωρείται τελείως απαραίτητο σύμφωνα με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα. Η χρήση του υγειονομικού προσωπικού των ΚΥ σε θέση διασώστη ΕΚΑΒ όχι μόνο δεν θα λύσει τα προβλήματα της επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας, αντίθετα θα επιδεινώσει την κατάσταση στην ήδη υποβαθμισμένη λειτουργία των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας τόσο στα αστικά κέντρα όσο και στις αγροτικές περιοχές. Δεν θα γίνουμε συνένοχοι σε αυτό το έγκλημα!».

Η ΕΝΙΘ καλεί όλα τα σωματεία και τους φορείς της πόλης να στηρίξουν τα δίκαια αιτήματα, να μην «αξιοποιηθεί» το υγειονομικό προσωπικό των ΚΥ για την κάλυψη κενών του ΕΚΑΒ καθώς αυτή η υποβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας αφορά πρώτα από όλα τον λαό της περιοχής. Όπως και το αίτημα για να γίνουν άμεσα όλες οι αναγκαίες προσλήψεις εκπαιδευμένου μόνιμου προσωπικού στο ΕΚΑΒ (διασωστών και ιατρών) για την πλήρη κάλυψη των αναγκών στελέχωσης των πληρωμάτων των ασθενοφόρων, ανανέωση και πλήρη τεχνική υποστήριξη του στόλου ασθενοφόρων μέσων, επίγειων - πλωτών - εναέριων, για την κάλυψη των σύγχρονων κοινωνικών αναγκών σε υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας και ασφαλούς διακομιδής.



# Τιμωρία και «παραδειγματισμός» για να εκτελούνται παράνομες εντολές

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 342.46 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΑΡΑΔΕΚΤΗ ΠΟΙΝΗ ΣΕ ΓΙΑΤΡΟ

## Τιμωρία και ...«παραδειγματισμός» για να εκτελούνται παράνομες εντολές

**Τ**ον διοικητή του Νοσοκομείου Λαμίας για την απαράδεκτη επιβολή ποινής σε γιατρό του νοσοκομείου ο οποίος αρνήθηκε να εκτελέσει παράνομη, προφορική εντολή για διακομιδή βαρέος πάσχοντος, διασωληνωμένου ασθενούς, καταγγέλλει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας.

Όπως επισημαίνει η Ομοσπονδία, «ο συναδέλφος (ορθοπαιδικός) ζήτησε γραπτά εντέλλεσθε για να εκτελέσει τη διακομιδή και δεν αρκέστηκε στο sms από το κινητό του διοικητή, προκειμένου να αναλάβει η διοίκηση πλήρως την ευθύνη για την έκθεση σε κίνδυνο του ασθενούς». Η παραπάνω υπεύθυνη στάση του γιατρού, όπως φαίνεται, δεν έγινε ανεκτή από τον διοικητή, που πρόβη σε ΕΔΕ και επέβαλε στέρηση μισθού στον γιατρό!

Η ΟΕΝΓΕ σημειώνει: «Αντί να απολογηθεί ο διοικητής, επιβάλλει ποινή στέρησης μισθού για κάτι που ο ίδιος δεν ανέλαβε την ευθύνη ως όφειλε. Δίνοντας γραπτή εντολή, ήξερε ότι αν συνέβαινε κάτι στον ασθενή θα ήταν υπόλογος. Αντί αυτού έδωσε πα-

ράνομη προφορική εντολή επικαλούμενος τον νόμο, που και οι εμπνευστές του τον πήραν πίσω άρον άρον (αναθεωρήθηκε με τον Ν. 5041/2023), και επιβάλλει ποινή στέρησης μισθού 9 ημερών στον συναδέλφο Θανάση Αδάμ επειδή έκανε αυτό που υπαγόρευαν η συνειδήσή του και ο κώδικας ιατρικής δεοντολογίας».

«Η απόφαση αυτή δεν είναι μόνο τιμωρία προς τον συναδέλφο, αλλά και προσπάθεια τρομοκράτησης και "παραδειγματισμού" προς τους υπόλοιπους συναδέλφους.

Η λογική "πάμε κι όπου βγει" είναι κοινός τόπος πια. Οι νοσοκομειακοί γιατροί δεν θα δεχτούμε να γίνουμε αποδιοπομπαίοι τράγοι και να επωμιστούμε τις ευθύνες της πολιτείας που διαχρονικά υποχρηματοδοτώντας και υποστελεχώνοντας τα νοσοκομεία έχει δημιουργήσει επικίνδυνες συνθήκες για τους ασθενείς και τους υγειονομικούς», δι-αμηνύει η ΟΕΝΓΕ και απαιτεί να ανακληθεί άμεσα η απόφαση για στέρηση μισθού του γιατρού, ενώ ενημερώνει ότι θα προβεί σε όλα τα ένδικα μέσα και θα εξαντλήσει

κάθε πρόσφορο μέσο προκειμένου να ανακληθεί η απόφαση επιβολής ποινής.

### Επιβολή προστίμου και στο ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο

Άλλη μια αυταρχική κι επικίνδυνη συμπεριφορά διοίκησης του Νοσοκομείου και συγκεκριμένα του προέδρου του Νοσοκομείου ΨΝΑ Δρομοκαΐτειο καταγγέλλεται από εργαζόμενους. Η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» του νοσοκομείου σημειώνει ότι ο πρόεδρος του, «με προσωπική του απόφαση, επέβαλε ποινή 15ήμερης και 5ήμερης αντίστοιχα στέρησης μισθού σε συναδέλφους που εργάζονται στην Τεχνική Υπηρεσία του νοσοκομείου».

«Αφορμή για την "τιμωρία" τους», σημειώνει η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών», «αποτέλεσε η διαμαρτυρία τους για το ανθυγιεινό περιβάλλον εργασίας στο οποίο τους έχουν εγκαταστήσει το τελευταίο διάστημα καθώς και η διαμαρτυρία για την τήρηση και υπευθυνότητα των

μέτρων πυρασφάλειας όπως αντιστοιχούν. Το προηγούμενο διάστημα επιχειρήθηκε στέρηση στο δικαίωμά τους να καταθέσουν τα αιτήματά τους μέσω πρωτοκόλλου, ενώ παράλληλα ο πρόεδρος διέδιδε συκοφαντίες περί δήθεν προπηλακισμού και εξύβρισης από μέρους τους. Έτσι λοιπόν προβαίνει στην παραπάνω ενέργεια».

Αφού αναδεικνύει τις ευθύνες της κυβέρνησης, η «Αγωνιστική Συσπείρωση» τονίζει ότι η διοίκηση με τρομοκρατία προσπαθεί να φιμώσει τους εργαζόμενους και να επιβάλει «σιγή νεκροταφείου» αβαντάροντας ταυτόχρονα την πολιτική όλων των κυβερνήσεων που ευθύνονται για τα αυξημένα προβλήματα στον χώρο της Υγείας.

«Τα προβλήματα στο νοσοκομείο μας έχουν ξεπεράσει τα όρια, με την υποστελέχωση να βαράει "κόκκινο" και να θέτει σε κίνδυνο τη σωματική ακεραιότητα ασθενών και προσωπικού», τονίζει η «Αγωνιστική Συσπείρωση», απαιτώντας να ανακληθεί η απόφαση στέρησης μισθού, αλλά και να παρθούν μέτρα προστασίας του προσωπικού, να γίνουν προσλήψεις και μοινοποιήσεις των συμβασιούχων.



# ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΓΥΘΕΙΟΥ - Κραυγή απόγνωσης από τους αγροτικούς γιατρούς

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	03-08-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	947.6 cm <sup>2</sup>	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΚΕΝΤΡΟ  
ΥΓΕΙΑΣ ΓΥΘΕΙΟΥ**  
**Κραυγή  
απόγνωσης  
από τους  
αγροτικούς  
γιατρούς**  
**ΣΕΛ. 14**





ΓΥΘΕΙΟ: ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΣΕ ΑΝΟΙΧΤΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΟΥΣ ΤΙΣ ΔΥΣΜΕΝΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΑΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ

# Οι αγροτικοί γιατροί στα όριά τους

Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

**Ο**ταν ένας γιατρός ξεκινάει τη μέρα του στις 8 το πρωί στο **Κέντρο Υγείας** όπου κάνει το αγροτικό του και 24 ώρες αργότερα –έχοντας εργαστεί ασταμάτητα– βρίσκεται στο ίδιο σημείο, δηλαδή στην έναρξη μιας ακόμα βάρδιας, υπάρχει πρόβλημα. Όταν ο γιατρός αυτός μέσα σε αυτό το 24ωρο που μεσολάβησε έχει κληθεί να διανύσει 600 χιλιόμετρα πήγαινε-έλα για να εφημερεύσει στα επείγοντα του γενικού νοσοκομείου του νομού και να συνοδεύσει βαριά πάσχοντα στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο άλλου νομού, υπάρχει σοβαρό πρόβλημα. Όταν επιπλέον ο γιατρός αυτός είναι αγροτικός –που σημαίνει ότι δεν έχει καμία κλινική εμπειρία και χρειάζεται να έχει πάντα έναν επιβλέποντα– αλλά καλείται να εφημερεύει στα ΤΕΠ (Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών), να καλύπτει ανάγκες στην Παθολογική Κλινική του νοσοκομείου και να διακομίζει ασθενείς μόνος του, χωρίς την παρουσία ειδικευμένου επιμελητή, τότε υπάρχει πολύ σοβαρό πρόβλημα.

Ο Πάνος Ευθυμίου, αγροτικός γιατρός στο Γύθειο, περιγράφει στην «Εφ.Συν.» τη σκληρή καθημερινότητα του ίδιου και των συναδέλφων του. Αφηγείται μία μέρα του που ξεκίνησε στις 8 το πρωί στο **Κέντρο Υγείας** Γυθείου για να κάνει τη βάρδια του. Στις 2.00 το μεσημέρι έφυγε άρον άρον, γιατί μία ώρα αργότερα –στις 3.00– είχε λάβει «εντέλεσθε» από τη διοίκηση της όπς **ΥΠΕ** να βρίσκεται στο Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) του Γενικού **Νοσοκομείου** Σπάρτης – 50 χιλιόμετρα μακριά. Τελειώνοντας κι εκεί την εφημερία στη 1.00 τα ξημερώματα, τον έστειλαν να συνοδεύσει διακομιδή στην

**Τα προβλήματα των μακρινών μετακινήσεων** και η απουσία του προβλεπόμενου υγειονομικού προσωπικού ● Γιατρός περιγράφει μια εξαντλητική μέρα ανάμεσα στο **Κέντρο Υγείας**, σε διακομιδές και σε εφημερία στα επείγοντα **νοσοκομείου**

Πάτρα (500 χιλιόμετρα πήγαινε-έλα) για να επιστρέψει στις 7.00 το επόμενο πρωί στη Σπάρτη και να πρέπει να βρίσκεται στις 8.00 στο **Κέντρο Υγείας** Γυθείου για να αναλάβει υπηρεσία!

«Είναι πολλά τα προβλήματα», μας λέει. «Εδώ και αρκετούς πλέον μήνες από την ανάληψη υπηρεσίας υπαίθρου, έχουμε γίνει καθημερινά μάρτυρες και θύματα δυσμενών εργασιακών συνθηκών και υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες της Λακωνίας», τονίζει. Κανένα πρόβλημα φυσικά δεν βλέπει η κυβέρνηση, η οποία συνεχίζει από τη μία το ξέλωμα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** και από την άλλη τις μετακινήσεις από εδώ και από εκεί γιατρών για να καλύψει κενά, δημιουργώντας όμως καινούργια.

Σύμφωνα με τον κ. Ευθυμίου, η διοίκηση του Γενικού **Νοσοκομείου** Σπάρτης επιμένει να καταθέτει αιτήματα, που παρουσιάζονται με τη συναίνεση των αγροτικών για-

τρών, προς την όπ **ΥΠΕ** σχετικά με εφημερεύση στο **νοσοκομείο** των αγροτικών γιατρών παρά τη βούλησή τους. Με τη σειρά της η διοίκηση της όπς **ΥΠΕ** εκδίδει αποφάσεις για μετακίνηση και εφημερεύση στο **νοσοκομείο**.

Οι αγροτικοί γιατροί επανειλημμένα έχουν δηλώσει εγγράφως στη διοίκηση της όπς **ΥΠΕ** την άρνησή τους για εφημερεύση στο **νοσοκομείο** για μία σειρά από λόγους, ενώ εκπέμπουν σήμα κινδύνου με ανοιχτή επιστολή προς την όπ Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ηπείρου, Ιονίων Νήσων και Δυτικής Ελλάδας, τη διοίκηση του **νοσοκομείου** Σπάρτης και κάθε αρμόδιο, προειδοποιώντας με παρατήρησης (ολόκληρη η επιστολή έχει δημοσιευτεί στην [efsyn.gr](http://efsyn.gr)).

Επισημαίνουν ότι στα ΤΕΠ δεν υπάρχει διαρκής παρουσία ειδικευμένου επιμελητή, ενώ απουσιάζουν νευραλγικές ειδικότητες όπως καρδιολόγος, παιδίατρος,

ακτινολόγος. «Συνεπώς, οι εφημερίες στελεκώνονται σε μεγάλο βαθμό από αγροτικούς γιατρούς με ελάχιστη έως μηδαμινή προϋπάρχουσα κλινική εμπειρία, με αποτέλεσμα τη μη εύρυθμη λειτουργία του προς όφελος των ασθενών», εξηγεί ο Π. Ευθυμίου.

Δεύτερον, οι αγροτικοί γιατροί καλούνται να διανύουν μεγάλες αποστάσεις από τον τόπο διαμο-



**Οι αγροτικοί γιατροί καλούνται να διανύουν μεγάλες αποστάσεις από τον τόπο διαμονής τους έπειτα από 24 και παραπάνω ώρες διαρκούς εργασίας, θέτοντας την ατομική τους ακεραιότητα σε κίνδυνο και χωρίς να έχουν αποζημιωθεί για το κόστος των μετακινήσεων**

νή τους έπειτα από 24 και παραπάνω ώρες διαρκούς εργασίας, θέτοντας την ατομική τους ακεραιότητα σε κίνδυνο. Σημειώνεται ότι οι αγροτικοί γιατροί ουδέποτε έχουν αποζημιωθεί για το κόστος των συγκεκριμένων μετακινήσεων. Επιπλέον, πραγματοποιούνται διακομιδές ασταθών κλινικά περιστατικών και περιστατικών που δεν συνάδουν με την εκπαίδευση και κατάρτισή τους, διακομιδές που μπορεί να περιλαμβάνουν σοβαρά καρδιολογικά περιστατικά, διασωληνωμένους ασθενείς, καθώς επίσης και νεογνά - παιδιά που απαιτούν την παρουσία ειδικευμένου γιατρού. Επιπρόσθετα, καλούνται για μετακίνηση και για την κάλυψη αναγκών της παθολογικής κλινικής, με καθήκοντα που περιλαμβάνουν συγγραφική εξιτηρίων με οδηγίες εξόδου σε ασθενείς που ουδέποτε έχουν εξεταστεί και παρακολουθήσει την πορεία νοσηλείας τους!

Η διαρκής προσπάθεια για κάλυψη των αναγκών του Γενικού **Νοσοκομείου** Σπάρτης από αγροτικούς γιατρούς του **Κέντρου Υγείας** Γυθείου έχει ως αποτέλεσμα την υποστελέχωση και απουσία αγροτικών ιατρών από το **Κέντρο Υγείας** και τα περιφερικά ιατρεία του Νομού Λακωνίας για τα οποία έχουν διοριστεί.

## ΟΕΝΓΕ και ΠΟΕΔΗΝ: Επιβεβαιώνεται η κατάσταση διάλυσης

«**ΑΝΤΙ ΓΙΑ ΠΡΟΣΑΗΦΕΙΣ** **ιατρικού προσωπικού**, η κυβέρνηση ακολουθεί διαρκώς τη γνωστή επικίνδυνη συνταγή αναγκαστικών μετακινήσεων γιατρών από **νοσοκομείο** σε **νοσοκομείο** και από **Κέντρο Υγείας** σε **νοσοκομείο**», τονίζει η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών (ΟΕΝΓΕ)** σε ανακοίνωσή της. «Η ανοικτή επιστολή των αγροτικών γιατρών του **Κέντρου Υγείας** Γυθείου έρχεται να προστεθεί σε μια σειρά καταγγελιών και επισημάνσεων των νοσοκομειακών γιατρών της περιοχής και της **ΟΕΝΓΕ** που μέχρι στιγμής έχουν αγνοηθεί προκλητικά από την πολιτική ηγεσία».

«Μετακινούν από εδώ και από εκεί. Κλείνουν μία τρύπα και ανοίγουν άλλη», λέει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Μιχάλης Παννάκος, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων **Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)**, τονίζοντας ότι τα τελευταία 2,5 χρόνια το ΕΣΥ έχει μετρήσει 10.000 αποχωρήσεις (ρεκόρ!) και 0 προσλήψεις, ενώ υπολογίζει ότι το 2023 το σύστημα υγείας θα μετρήσει 5.000 αποχωρήσεις. «Αποχωρούν γιατροί, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό προς συνταξιοδότηση ή για δουλειά στο εξωτερικό με καλύτερες συνθήκες εργασίας και απείρους καλύτερες αμοιβές. Ακόμη και ο ιδιωτικός τομέας πια στη χώρα μας σε πολλές περιπτώσεις προσφέρει καλύτερες αμοιβές», καταδεικνύει και προσθέτει ότι «δεν πρόκειται να προσελκύσουμε γιατρούς με 1.850 ευρώ τον μήνα, νοσηλευτές ή διάσωστες με 800 ευρώ τον μήνα, τραυματιοφορείς με 650 ευρώ τον μήνα».



**Πηγή:** ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 3 **Ημερομηνία έκδοσης:** 03-08-2023

**Αρθρογράφος:** **Επιφάνεια:** 1551.26 **Κυκλοφορία:** 14860

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο εικονικός γιατρός θα σας δεχθεί σε λίγο

Προοπτικές, κίνδυνοι και ερωτήματα για το μέλλον από την εφαρμογή της τεχνητής νοημοσύνης στην ιατρική

Της ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΕΠΤΑΚΟΗΝ

**Το Κέντρο Εικονικής Περιθαλής του νοσοκομείου Mercy στο Σεντ Λούις έχει τριακόσιους γιατρούς και νοσηλεύτες, που φροντίζουν επίσης εξακόσιες χιλιάδες ασθενείς από επτά αμερικανικές πολιτείες. Δεν διαθέτει όμως κλινικές. Οι ασθενείς βρίσκονται στην... κρεβατοκάμαρά ή στο σαλόνι του σπιτιού τους και η παρακολούθησή τους, όπως και η επικοινωνία με το ιατρονοσηλεύτικό προσωπικό, γίνεται αποκλειστικά εξ αποστάσεως μέσα από οθόνες όπου καταγράφονται όλα τα δεδομένα για την κατάσταση της υγείας τους. Ακόμη και αν κάποιος από αυτούς δεν παρουσιάζει συμπτώματα, οι αλγόριθμοι επίτηρησης τεχνητής νοημοσύνης που χρησιμοποιούνται στο Κέντρο θα καταγράφουν οποιοδήποτε «υπόγειο» ανησυχητικό σημάδι και θα ειδοποιούν τους γιατρούς. Πρόκειται για το πρώτο εικονικό νοσοκομείο των ΗΠΑ, που άρχισε να λειτουργεί το 2015, κόστιζε 300 εκατ. δολάρια και μας δίνει μια εικόνα από το μέλλον, όπου η ιατρική θα καθορίζεται από την τεχνητή νοημοσύνη. Η μπίσις αυτό συμβαίνει ήδη:**

Την απάντηση δίνει ο Αμερικανός γιατρός και συγγραφέας Erik Topol στο βιβλίο του «Βαθιά Ιατρική - Ιατρική και τεχνητή νοημοσύνη», που θα κυκλοφορήσει στα ελληνικά σε λίγες εβδομάδες από τις Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Κρήτης. Η τεχνητή νοημοσύνη, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρατίθενται στις σελίδες του, έχει ήδη αποδεχθεί την ικανότητα να διαγνώσει ορισμένους τύπους καρκίνου του δέρματος εξίσου καλά, ή και καλύτερα, από τους ειδικευμένους δερματολόγους, να εντοπίζει ειδικές αναμειγνύσεις του καρδιακού ρυθμού όπως οι καρδιολόγοι, να διαβάσει ιατρικές τομωγραφίες ή παθολογοανατομικά παρακλάδια του ίδιο επαρκώς με έμπειρους, υψηλής εξειδίκευσης εργαζόμενους και παθολογοανατόμους, αντίστοιχα, να διαγνώσει ποικίλες ορθοπαιδικές παθήσεις όπως οι ορθοπαιδίατροι. Ακόμη και να προβλέπει την αυτοκτονία, με ακρίβεια καλύτερα από τους επαγγελματίες της ψυχικής υγείας.

**Σταθερές, ακούραστες**  
Οι ικανότητες αυτές αναπτύσσονται κατά κύριο λόγο με τη βοήθεια της αναγνώρισης πρότυπων, με μινιμαλ που μαθαίνουν αυτά τα πρότυπα έπειτα από εκπαίδευση με εκατοντάδες χιλιάδες και, αρκετά σύντομα, με εκατομμύρια παραδείγματα. Έτσι τον εύρος συστήματα γίνονται ολοένα και καλύτερα, με τα ποσοστά ορθότητας να τρέχουν έως και κάτω από το 5%, ξεπερνώντας τάχιστα τα ανθρώπινα όρια και δίνοντας νέες λύσεις σε προβλήματα όπως η εφαρμοσμένη διάγνωση και οι ανεξιχνίες διαγνώσεις, έχουν δύσκολες μέρες,



Οι γιατροί και νοσηλεύτες του Κέντρου Εικονικής Περιθαλής του νοσοκομείου Mercy στο Σεντ Λούις φροντίζουν αποκλειστικά εξ αποστάσεως τους ασθενείς τους. Η επικοινωνία γίνεται μέσα από οθόνες όπου καταγράφονται όλα τα δεδομένα για την κατάσταση της υγείας τους, ενώ οι αλγόριθμοι επίτηρησης τεχνητής νοημοσύνης θα καταγράφουν οποιοδήποτε ανησυχητικό σημάδι και θα ειδοποιούν τους γιατρούς.

**12 εκατ.**  
λειτουργούντες διαγνώσεις καταγράφονται επίσης στις ΗΠΑ.

**30%-50%**  
των αορτικών τομωγραφιών που διενεργούνται κάθε χρόνο στις ΗΠΑ είναι ακριβείς.

**5%**  
των διαγνώσεων από αλγόριθμο τεχνητής νοημοσύνης είναι λανθασμένες.

**25%**  
των νέων γιατρών πάσχουν από σοβαρά κατάθλιψη. Η τεχνητή νοημοσύνη προσφέρει την ευκαιρία να αποκατασταθεί η ανθρώπινη επαφή.

μπορεί να γίνουν συναισθηματικοί, να τους λείπει ύπνος ή να αφαιρούνται, οι μινιμαλ είναι σταθερές, έχουν τη δυνατότητα να εργάζονται ολόκληρο το εκπομπικό πρόγραμμα, ολόκληρη τη εβδομάδα, χωρίς διακοπές και χωρίς παράνοια. Και αυτοί εγείρουν ερωτήματα σχετικά με τον μελλοντικό ρόλο των γιατρών και τον απρόβλεπτο αντίκτυπο της τεχνητής νοημοσύνης στην ακριβή της ιατρικής», όπως επισημοποιεί ο Topol.

Τι υποθέτει επί της ουσίας η τεχνητή νοημοσύνη στην ιατρική; Να παρήσχε σύνθετες, πανοραμικές όψεις των ατομικών ιατρικών δεδομένων, να βελτιώσει τη λήψη αποφάσεων, να συμβάλει στην αποφυγή σφαλμάτων όπως οι εφαρμοσμένες διαγνώσεις (που ξεπερνούν τα 12 εκατ. ετησίως στις ΗΠΑ), οι πενήντες επεμβάσεις και εξετάσεις (το 30-50% των 80 εκατ. αορτικών τομωγραφιών που διενεργούνται επίσης στις ΗΠΑ κάθε χρόνο είναι ακριβείς), να βοηθήσει στη σωστή ερμηνεία εξετάσεων και να προτείνει κατάλληλες, πιο αποτελεσματικές λύσεις θεραπείας. Αυτό είναι το καλό; Υπάρχουν ρίσκα πίσω από αυτή την αποδοχή φαινομενικά προοπτική, όφελος το ερώτημα στον Αναστάσιο Γερμετή, ομότιμο κα-

θηγητή Ανοσολογίας του Τμήματος Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και αντιπρυταγόνο μέλος της Ακαδημίας Αθηνών, ο οποίος έχει την επιμέλεια της έκδοσης. «Οι κίνδυνοι είναι κλινικοί, κοινωνικοί και ηθικοί. Κατ' αρχάς, τα δεδομένα με τα οποία τροφοδοτούνται τα εργαλεία τεχνητής νοημοσύνης ενδέχεται να μην είναι αντιπροσωπευτικά των προβλημάτων που καλούνται να επιλύσουν, με αποτέλεσμα να προτείνουν εφαρμοσμένα διαγνώσεις και ακατάλληλη θεραπεία. Η εξάλειψη εύκολα προσβάσιμων διαδραστικών λύσεων τεχνητής νοημοσύνης, χωρίς επαρκείς εξηγήσεις και πληροφορίες, μπορεί να έχει τα ίδια αποτελέσματα». Υπάρχουν επίσης πιθανοί κίνδυνοι από την ελλείψη ιδιαιδικότητας, εμπιστευτικότητας και προστασίας των δεδομένων των ασθενών και των πολιτών, γενικότερα. Τέλος, η πολλαπλότητα των φορέων που εμπλέκονται στη διαδικασία της ιατρικής τεχνητής νοημοσύνης, από τον σχεδιασμό έως την εφαρμογή της (επαγγελματίες υγείας, προγραμματιστές κ.ο.κ.), κάνει ασφαλές το ποιος έχει την ευθύνη, τελικά, για τυχόν σφάλματα. Το νομικό κενό που υπάρχει διεθνώς όσον αφορά αυτή την επονομαζόμενη «αλγόριθμική υπευθυνότητα»

αφήνει έκθετους τους κλινικούς ιατρούς και τους επαγγελματίες υγείας που κάνουν χρήση των συστημάτων τεχνητής νοημοσύνης. Και κάτι ακόμη: οι ανισότητες στην πρόσβαση σε ποιοτικά εξοπλισμό και ψηφιακές τεχνολογίες οδηγούν στη διαίτηση υφιστάμενων ανισοτήτων στην παροχή υπηρεσιών υγείας...».

**Οι ιατρικές σπουδές**  
Όλα αυτά σημαίνουν ότι η τεχνητή νοημοσύνη θα αλλάξει και τη γνώση που παρέχεται στους φοιτητές της Ιατρικής στα πανεπιστήμια μας; Και με ποιον τρόπο; «Είναι απολύτως βέβαιο ότι αποτελεί καθοριστικό παράγοντα επαναπροσδιορισμού του τρόπου σπουδών της Ιατρικής. Ένα τμήμα μέρος των καθημερινών δραστηριοτήτων των γιατρών, πολύ σύντομα θα εξυπηρετείται από εφαρμογές τεχνητής νοημοσύνης. Ιατρικές ειδικότητες θα αλλάξουν φυσιογνωμία ή θα βαρύνονται από εξωφαντοσμιές, ελπίει ο κ. Γερμετής. «Όλα αυτά συνεπάγονται την ανάγκη σημαντικών αναδιομήσεων των ιατρικών σπουδών με κεντρικό άξονα τη μετάβαση από τον στόχο του γνωστικού περιεχομένου (τι πρέπει να μαθαίνω) προς τον στόχο της γνωστικής μεθόδου (πώς μπορώ να μαθαίνω)».

### Η ταχύτητα σώζει ζωές

Πριν από λίγα χρόνια, ένα υγιές νεογέννητο αγόρι πήγε εξήντηρο, μαζί με τη μητέρα του, τρεις μέρες μετά τον τοκετό. Οστόσο, μια εβδομάδα μετά, η μητέρα του το έφερε στα επείγοντα του νοσοκομείου Rady του Σικάγο, γιατί παρουσίαζε επαναλαμβανόμενες επιληπτικές κρίσεις. Δεν υπήρχε ένδειξη λοίμωξης. Η αδερφή του αγόριου εγκεφαλόπατη φαινολογικά. Χρησιμοποιήθηκαν διάφορα ισχυρά φάρμακα που δεν κατάφεραν να μειώσουν τις κρίσεις. Αντίθετα, αυτές γίνονταν ολοένα και πιο έντονες. Η πρόγνωση ήταν φανερά εγκεφαλική βλάβη και θάνατος. Στάθηκε δείγμα αίματος στο Ινστιτούτο Γονιδιομηχανίας του νοσοκομείου για τεκμήρια αλληλομόρφησης ολόκληρου του γονιδιώματος. Η αλληλομόρφωση περιελάμβανε 125 γιγαμπάιτ δεδομένων, συμπεριλαμβανομένων σχεδόν 5 εκατομμυρίων θέσεων, όπου το γονιδίωμα του μωρού διέφερε από το πιο σύνηθες. Χρειάστηκαν 20 δευτερόλεπτα προκειμένου μια μορφή τεχνητής νοημοσύνης να επεξεργαστεί τον ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο του αγόριου και να προσδιορίσει 88 φαινοτυπικά χαρακτηριστικά ολόκληρου του γονιδιώματος εκείνα που είναι αλληλομόρφοι οι γιατροί στο λίστα τους. Αλγόριθμοι μηχανικής μάθησης κοκίσαν τα τελευταία τα πενήντα 5 εκατομμύρια γενετικές παραλλαγές και βρήκαν ως κατά προτίμηση 700.000 αλληλομόρφωσεις παραλλαγές. Οι 962 εξ αυτών είναι γνωστό ότι προκαλούν παθήσεις. Συνδυάζοντας αυτές τις πληροφορίες με τα φαινοτυπικά δεδομένα του μωρού, το σύστημα εντόπισε έναν υποψήφιο σε ένα γονίδιο που ονομάζεται ALDH7A1, ως τον πιθανότερο υποψήφιο. Η παραλλαγή αυτή είναι πολύ σπάνια. Αναπάντα σε λιγότερο από 0,01% του πληθυσμού και βρέθηκε με ιστορικό δυσκολίας στην οδήγηση σε ελληνοκύπριες κρίσεις. Ευτυχώς, οι επιπτώσεις της υποψήφιας να αναστραφούν με συμπληρώματα θηλασμού B6 και αργινίνης, ενός αμινοξέως, παράλληλα με περαιτέρω αποκλειστικές εξετάσεις νοσηλευτές. Με αυτές τις αλλαγές στη διατροφή του, οι επιληπτικές κρίσεις σταμάτησαν αμέσως και μόλις τριάντα εξώρες αργότερα το βρέφος επέστρεψε στο σπίτι του.

## «Την τελική απόφαση πρέπει πάντα να την παίρνει ο άνθρωπος»

**Συνομιλώντας**, λίγα χρόνια πριν, με τον Γιώργο Παπιά, καθηγητή Ηλεκτρολόγων Μηχανικών και Συστημάτων στο Πανεπιστήμιο της Πεννυλβάνια, κρούσαίο επισημάνω τον διεθνώς στην τεχνολογία των ρομπότ, τον είχα ρωτήσει αν θα έβλεπε τις κόρες του έλπει αυτοκινητόμοιο όχημα. «Εγώ θα έμηναι, οι κόρες μου όχι», μου είχε απαντήσει γελώντας. «Και θα σας ελπίσω γιατί. Παρά την εντυπωσιακή πρόοδο που έχει σημειωθεί, παραμένει δύσκολο για ένα ρομπότ να σκεφτεί όλους τους πιθανούς συνδυασμούς προβλημάτων τα οποία ενδέχεται να προκύψουν στον δρόμο μιας πόλης». Ολοκληρώνοντας, λοιπόν, την ανάλυσή του βιβλίου «Βαθιά Ιατρική - Ιατρική και τεχνητή νοημοσύνη», θυμήθηκα αμέσως

την κομμένη μας. Και τον αναπάντησα για ένα πρώτο σκόλο πάνα σε οσα θαυμαστά συμβαίνουν τα τελευταία χρόνια στον χώρο της ιατρικής. «Οι τεχνολογίες τεχνητής νοημοσύνης, όπως το GPT ή παράγωγά του, θα εφαρμοστούν αμέσως

για να εξακτοποιοήσουν τη γραφειοκρατία της ιατρικής, επιτρέποντας στους γιατρούς να αφιερώνουν περισσότερο χρόνο στη σχέση τους με τους ασθενείς. Αυτό θα αυξήσει την αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγείας», είπε στην «Κ» ο κ. Παπιάς. «Δυστυχώς, οι τεχνολογίες τεχνητής νοημοσύνης δεν είναι αθάνατες. Αυτό μπορεί να μην επηρεάσει την αξιοπιστία τους στη μέτρηση της γραφειοκρατίας αλλά σίγουρα θα επηρεάσει την κλινική εφαρμογή τους από τους γιατρούς. Ποιος θα εμπιστευόταν, για παράδειγμα, μια σπάνια διάγνωση της τεχνητής νοημοσύνης όταν ένας αλγόριθμος κάνει, κατά μέσο όρο, 5 λάθη στις 100 διαγνώσεις; Μπορεί ένας αλ-

γόριθμος τεχνητής νοημοσύνης να ελέγξει μια διάγνωση σε ένα γιατρό; Στην περίπτωση του GPT, έβρωμε ότι παρουσιάζει αυτό που αποκαλούμε «παραοιθισμούς»: ένα μέρος του κειμένου, δηλαδή, είναι αλλοιωμένο αλλά όχι αληθές. Τι θα γινόταν αν κάποιος ζήτησε από το GPT να του συστήσει φάρμακο για το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει και το GPT σε μία από τις «παραοιθισμούς» πρότεινε κάτι που θα τον οδηγούσε στον θάνατο; Αυτό και διάφορα άλλα δύσκολα τεχνικά προβλήματα καλούμαστε να λύσουμε στην επόμενη δεκαετία, ώστε να χτιστούμε μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ γιατρού και τεχνητής νοημοσύνης ανάλογη εκείνης μεταξύ γιατρού και ασθενούς. Και, φυσικά, έχοντας στο μυαλό μας

«Οι τεχνολογίες τεχνητής νοημοσύνης θα ελαχιστοποιήσουν τη γραφειοκρατία, επιτρέποντας στους γιατρούς να αφιερώνουν περισσότερο χρόνο στη σχέση τους με τους ασθενείς».

παισιώικη ακρίβεια στην ιατρική διάγνωση και στην πρόγνωση, αλλά δεν θα αντικαταστήσει τον άνθρωπο. Αντίθετα, θα προσφέρει στους γιατρούς, όπως τονίζει ο Erik Topol, «το δώρο του χρόνου». Σίγουρα με μελέτες, περισσότερο από τους μετρητές διεθνώς βιώνουν επαγγελματίες εξουθένωση, ενώ 1 στους 4 νέους γιατρούς πάσχει από σοβαρά κατάθλιψη. Τα λάθη είναι αναπόφευκτα υπό αυτές τις συνθήκες. Η ευκαιρία που προσφέρει η τεχνητή νοημοσύνη δεν είναι μόνο ο περιορισμός των σφαλμάτων αλλά η δυνατότητα να αποκατασταθεί η πολύτιμη σχέση και εμπιστοσύνη μεταξύ ασθενών και γιατρών. Η ανθρώπινη επαφή. Αυτή που καμιά μηχανή δεν μπορεί να υποκαταστήσει.



Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 99.59 cm<sup>2</sup>

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ουρές ταλαιπωρίας στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία του ΚΑΤ

Ατεφείωτες αναμονές και ταλαιπωρία κυριάρχησαν τη Δευτέρα στα τακτικά ιατρεία του **γαστροκομείου ΚΑΤ Κηφισιάς**. Πάνω από δύο ώρες καθυστέρηση αντιμετώπισαν όσοι ασθενείς βρέθηκαν εκεί μόνο και μόνο για να λάβουν το παραπεμπτικό τους από τα Εξωτερικά Ιατρεία. Στη συνέχεια έρχονταν αντιμέτωποι και με δεύτερη ουρά μέχρι να τους εξετάσει ο γιατρός. Η κατάσταση αυτή οφείλεται στις ελλείψεις προσωπικού, οι οποίες έχουν επιδεινωθεί εξαιτίας των αδειών.





Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 03-08-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 84.41 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Φακελάκι» και στα διαγνωστικά



Λίστες αναμονής στα **δημόσια νοσοκομεία**, αλλιά και τα ιδιωτικά Διαγνωστικά **Κέντρα** αντιμετωπίζουν οι ασθενείς που επιθυμούν να υποβληθούν σε εργαστηριακές εξετάσεις. Ωστόσο, σύμφωνα με την **ΠΟΕΔΗΝ**, όταν οι πολίτες πληρώνουν από την τσέπη τους εξυπηρετούνται αμέσως.