

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 26/08/2023 - 27/08/2023

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



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

26/08/2023

- 1) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 29] [📄] Το νοσοκομείο χρειάζεται μόνιμο προσωπικό, όχι εργολάβους 1
- 2) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 26] [📄] Κίνδυνοι ακόμα και για τη ζωή των παιδιών με Πρωτοπαθή Ανοσοανεπάρκεια 2
- 3) [ΑΞΙΑ, Σελ. 4] [📄] ΕΡΧΕΤΑΙ ΚΟΣΜΟΓΟΝΙΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ 3
- 4) [ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ, Σελ. 50] [📄] Για μια καλύτερη νοσηλευτική φροντίδα 4

27/08/2023

- 5) [ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σελ. 1,36-37] [📄] Γιατί εγκαταλείπουν οι γιατροί το ΕΣΥ 5
- 6) [REALNEWS, Σελ. 27] [📄] Η Eris φέρνει μάσκες και τεστ 8

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 287.54 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΟΒ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΤΕ ΚΟΡΙΝΘΟΥ ΤΟΥ ΚΚΕ

Το νοσοκομείο χρειάζεται μόνιμο προσωπικό, όχι εργολάβους

Να μην απολυθεί κανένας συμβασιούχος εργαζόμενος, μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους, να φύγουν οι εταιρείες και οι εργολάβοι από το Νοσοκομείο Κορίνθου απαιτεί με ανακοίνωσή της η ΚΟΒ Υγείας της ΤΕ Κορίνθου του ΚΚΕ. Σημειώνει αναλυτικά:



«Η ιστορία των εργολάβων είναι παλιά και γνωστή στο ΕΣΥ. Είναι κρίκος στη διαχρονική πολιτική των ιδιωτικοποιήσεων στην Υγεία που συνεχίζει με ένταση αυτή η κυβέρνηση και με ζήλο σπεύδουν να υλοποιήσουν διοίκηση και δη ΥΠΕ πατώντας και στα μεγάλα κενά που με ευθύνη τους έχουν συσσωρευτεί όλα αυτά τα χρόνια. Πρόκειται για πολιτική που για να εξασφαλιστεί το κέρδος της εταιρείας, οι υπάλληλοι θα δουλέψουν με χειρότερους όρους, η ποιότητα των υπηρεσιών θα είναι αμφίβολη και συνολικά το Δημόσιο θα επιβαρυνθεί με μεγαλύτερη δαπάνη.

Η σπουδαιότητα της συγκεκριμένης υπηρεσίας γίνεται αντιληπτή υπό το φως μιας σειράς επεισοδίων βιαιοπραγίας που έχουν σημειωθεί στο νοσοκομείο, με το πιο πρόσφατο με ασθενή που απείλησε γιατρούς και προσωπικό με μπιτόνι βενζίνης, βεγγαλικά και αναπτήρα. Τέτοια περι-

στατικά δεν είναι κεραυνός εν αιθρία, αλλά ανθίζουν πάνω στο σαθρό έδαφος της υποστελέχωσης, της εντατικοποίησης της εργασίας, της μεγάλης αναμονής και ποιοτικής υποβάθμισης υπηρεσιών που λαμβάνουν οι ασθενείς, όπου έχει οδηγήσει αυτή η πολιτική και τη βιώνει ο απλός κόσμος και εντός και εκτός νοσοκομείου. Δεν είναι μεμονωμένα περιστατικά. Είναι το αποτέλεσμα ενός απάνθρωπου συστήματος που χειροτερεύει κάθε πλευρά της ζωής των λαϊκών στρωμάτων με αποτέλεσμα να υπάρχει και μεγάλη ψυχολογική πίεση.

Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου να οργανώσουν τον αγώνα τους, μέσα και από το σωματείο τους, απέναντι σε αυτήν τη διαδικασία ιδιωτικοποίησης που θα συνεχίσει να υλοποιείται. Καλούμε όλους τους εργαζόμενους να είναι σε επιφυλακή. Θυμίζουμε ότι η αρχική προκήρυξη διαγωνισμού περιλάμβανε και τη σί-

τιση και καθαριότητα, αλλά και πλέον στο "νέο ΕΣΥ", κανένας εργαζόμενος δεν μπορεί να νιώθει απόλυτη ασφάλεια για τη θέση του, καθώς η κάθε θέση, η κάθε κλινική/τμήμα θα αξιολογείται με το γνωστό φίλτρο του κόστους - οφέλους σύμφωνα με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια. Καλούμε τους ασθενείς, τα λαϊκά στρώματα της Κορίνθου να μην αποδεχθούν αυτήν την κατάσταση.

Να μην απολυθεί κανένας συνάδελφος συμβασιούχος. Εδώ και πολλά χρόνια καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους. Εξω οι εταιρείες και οι εργολάβοι από το Νοσοκομείο Κορίνθου. Να καλυφθούν οι κενές οργανικές θέσεις ιατρών, νοσηλευτών, λοιπού προσωπικού και να επικαιροποιηθεί το οργανόγραμμα με βάση τις σύγχρονες ανάγκες που υπάρχουν! Αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία για όλους!».



Κίνδυνοι ακόμα και για τη ζωή των παιδιών με Πρωτοπαθή Ανοσοανεπάρκεια

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 207.03 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Missing Image

Κίνδυνοι ακόμα και για τη ζωή των παιδιών με Πρωτοπαθή Ανοσοανεπάρκεια

Ενα ακόμα βήμα στην υποβάθμιση και ιδιωτικοποίηση της παιδιατρικής περίθαλψης αποτελεί το κλείσιμο - ουσιαστικά - του μοναδικού Κέντρου Αναφοράς για τη διάγνωση, παρακολούθηση και συμβουλευτική, πανελλαδικά, για τους μικρούς ασθενείς με Πρωτοπαθή Ανοσοανεπάρκεια, αλλά και για τους ενήλικες, του Τμήματος Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία».

Ενα Τμήμα, στο οποίο εκτός από την παρακολούθηση ασθενών με Πρωτοπαθή Ανοσοανεπάρκεια, πραγματοποιούνται και εργαστηριακοί έλεγχοι για τη διάγνωση και παρακολούθηση αιματολογικών δυσκρασιών

(λευχαιμίες, λεμφώματα), αυτοάνοσων νοσημάτων και αλλεργιών καθώς και μοριακή τυποποίηση HLA για τη μεταμόσχευση αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων (μυελού των οστών). Παράλληλα, συνεργάζεται στενά και με τα κλινικά Τμήματα του νοσοκομείου στο πλαίσιο εφαρμογής νέων κυτταρικών θεραπειών.

Εδώ και καιρό, οι γονείς των μικρών ασθενών και η πενταμελής επιτροπή της ΕΙΝΑΠ έχουν αναδείξει τον κίνδυνο να κλείσει το συγκεκριμένο Τμήμα, λόγω υποστελέχωσης. Η κυβέρνηση όμως δεν πήρε κανένα μέτρο, ακόμα και όταν έγινε γνωστό ότι στις 30 Ιούνη του 2023 έ-

ληγε οριστικά η παράταση εργασίας και έβγαινε στη σύνταξη ο διευθυντής του, ο πιο παλιός εξειδικευμένος παιδίατρος που είχε απομείνει στο Τμήμα, αφήνοντάς το ουσιαστικά να λειτουργεί με μόνο έναν εξειδικευμένο γιατρό.

Χάθηκε έτσι πολύτιμος χρόνος, μέσα στον οποίο θα μπορούσαν να έχουν γίνει οι αναγκαίες προσλήψεις με αποτέλεσμα σήμερα να βρίσκεται κυριολεκτικά σε κίνδυνο η ζωή των μικρών ασθενών, ενώ οι οικογένειές τους πρακτικά εκβιάζονται να απευθυνθούν για τις ανάγκες τους στον ιδιωτικό τομέα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Το θέμα έχει αναδείξει το ΚΚΕ, στηρίζο-

ντας τα αιτήματα γονιών, υγειονομικών και ενήλικων ασθενών. Με Ερώτηση που κατέθεσαν οι βουλευτές του Κόμματος **Λ. Κανέλλη, Ν. Αμπατιέλος, Γ. Γκιάκας, Β. Δάγκα, Σ. Διγενή, Χρ. Κατώτης, Α. Κτενά, Γ. Λαμπρούλης, Δ. Μανωλάκου και Χρ. Τσοκάνης**, ζήτηνε να εξασφαλιστεί η πλήρης λειτουργία του Τμήματος Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία», να προσληφθεί όλο το απαραίτητο, μόνιμο και πλήρους απασχόλησης προσωπικό, να σταματήσει κάθε πληρωμή από τους γονείς των παιδιών για εξετάσεις και θεραπείες στα πρωινά αλλά και στα απογευματινά ιατρεία και εργαστήρια.





ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΛΙΝΟΥ

Για μια καλύτερη νοσηλευτική φροντίδα

Η φροντίδα (caring) του νοσηλευτή προς τον ασθενή αποτελεί μια μεγαλειώδη σχέση μεταξύ τους. Όπως έχει αναφερθεί «ενώ δεν υπάρχει θεραπεία χωρίς νοσηλευτική φροντίδα, η φροντίδα μπορεί να υπάρχει ανεξάρτητα από τη θεραπεία». Στη χώρα μας, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας περίπου 84.000 είναι οι εργαζόμενοι στα **δημόσια νοσοκομεία**, εκ των οποίων το 23% είναι γιατροί, 45% νοσηλευτές και 32% λοιπό προσωπικό. Αν και πολλά γράφονται τελευταία για την έλλειψη γιατρών στο ΕΣΥ, πολύ λιγότερο συζητάμε τις εξίσου σημαντικές **ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό**. Σήμερα στην Ελλάδα έχουμε 3,3 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους όταν ο μέσος όρος στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι 8,4 (και στη Νορβηγία 17,7) νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους.

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα **Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)** αναφέρει ότι «πάνω από 12.000 αποχωρούν από τα **δημόσια νοσοκομεία**», λόγω των συνθηκών εργασίας και της έλλειψης νέων προσλήψεων.

Στην Ελλάδα οι προτάσεις που μέχρι σήμερα κυριαρχούν για τη βελτίωση του προβλήματος της έλλειψης νοσηλευτών, ιδίως στα **Δημόσια Νοσοκομεία**, είναι η αύξηση μισθών, η ένταξη στα «Βαρέα και Ανθυγιεινά» και η μονιμοποίηση των συμβασιούχων.

Μια «διαφορετική» πρόταση παρουσιάζεται μέσα από μια επιστημονική μελέτη που πραγματοποιήθηκε από τα τμήματα Νοσηλευτικής των Πανεπιστημίων της Θεσσαλίας και Πελοποννήσου και δημοσιεύεται στο έγκριτο διεθνές επιστημονικό περιοδικό «Health and Religion» με τον τίτλο «Παράγοντες που επηρεάζουν τη συμπεριφορά φροντίδας των Ελλήνων νοσηλευτών: Ο ρόλος της πνευματικότητας των νοσηλευτών και το πνευματικό περιβάλλον του **Νοσοκομείου**». Στο τεύχος αυτό του περιοδικού (όπως και στο προηγούμενο), φιλοξενούνται ανάλογες μελέτες από τις ΗΠΑ, την Ισπανία αλλά και πολλές από τη Τουρκία με σκοπό την ανάδειξη των θρησκευτικών και πνευματικών πεποιθήσεων των νοσηλευτών τόσο στη δική τους προστασία από την επαγγελματική εξουθένωση, όσο και την καλύτερη προσφορά τους προς τον ασθενή. Στην ελληνική μελέτη συμμετείχαν 275 νοσηλευτές, που εργάζονται σε δύο **δημόσια Νοσοκομεία** της Αθήνας, από τους οποίους το 86,5% ήταν γυναίκες. Τα αποτελέσματα έδειξαν μια θετική (και στατιστικά σημαντική) σχέση μεταξύ της πνευματικότητας και της συμπεριφοράς φροντίδας (caring) προς τον ασθενή. Επίσης ένα σημαντικό εύρημα της μελέτης ήταν ότι το κλίμα «πνευματικότητας» που επικρατεί στο **νοσοκομείο** και στον χώρο εργασίας ενισχύει την καλύτερη φροντίδα προς τον ασθενή.

Ιστορικά βέβαια, η επιστήμη της Σύγχρονης Νοσηλευτικής συναντάται στο πρόσωπο της Florence Nightingale που μίλησε για την κλήση του Θεού στην πορεία της ως νοσηλεύτριας. Στην πρόσφατη εμπειρία της Νοσηλευτικής στην Ελλάδα, πρωτοστατεί η προσφορά των «αφιερωμένων στον Θεό» νοσηλευτριών του «Ευαγγελισμού», του «Ερυθρού Σταυρού» και άλλων **δημοσίων νοσοκομείων** που εκτός από την προσωπική τους προσφορά στη φροντίδα των ασθενών, δημιούργησαν τις πρώτες Σχολές Νοσηλευτικής στη χώρα μας.

Παρόμοιο κλίμα προσφοράς και φροντίδας φαίνεται ότι επικρατεί και στα σημερινά τμήματα Νοσηλευτικής των Ελληνικών Πανεπιστημίων όπως επιβεβαιώνεται από το τελικό συμπέρασμα στην προαναφερθείσα μελέτη στο οποίο μεταξύ άλλων τονίζεται: «Προτείνουμε οι νοσηλευτές να διατηρούν την πνευματικότητά τους (πίστη ή συνείδηση) ώστε να προσφέρουν την καλύτερη φροντίδα προς τον άρρωστο».

Ο Δημήτρης Λίνος είναι ομ. καθηγητής ΕΚΠΑ, Lecturer Harvard Medical School, διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής «Υγεία» και εθελοντής ιερέας.



| | | | | | |
|--------------|-------------------|-------------|-------------------------|---------------------|------------|
| Πηγή: | ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ | Σελ.: | 1,36-37 | Ημερομηνία έκδοσης: | 27-08-2023 |
| Αρθρογράφος: | | Επιφάνεια : | 2212.44 cm ² | Κυκλοφορία: | 32170 |
| Θέματα: | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ | | | | |



ΕΣΥ

Η «Ιατρική Ερημος» εξαπλώνεται σε όλη τη χώρα

Αντιμέτωπο με ένα διογκούμενο κύμα δυσαρέσκειας, που μεταφράζεται σε παραιτήσεις γιατρών ανά τη χώρα — από την Κρήτη και το Αγρίνιο έως την Πρέβεζα, τη Σπάρτη και την Αθήνα —, βρίσκεται το υπουργείο Υγείας.

ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ,
ΣΕΛΙΔΕΣ Α36-37



ΚΟΙΝΩΝΙΑ



Γιατί εγκαταλείπουν οι γιατροί το ΕΣΥ

Όλα (θα) αλλάζουν/έχουν και όλα τα ίδια μένουν. Αυτή είναι η πραγματικότητα για τους υγειονομικούς του ΕΣΥ – τουλάχιστον όπως την περιγράφουν οι ίδιοι –, διαπιστώνοντας με πικρία πως τα «ευχαριστώ» εν μέσω παγδημίας περιορίστηκαν κυρίως στα χειροκροτήματα. Το υπουργείο Υγείας βρίσκεται σήμερα αντιμέτωπο με ένα διαγκοκμιμένο κύμα δυσαρέσκειας, που μεταφράζεται σε παρατήσεις γιατρών ανά τη χώρα – από την Κρήτη και το Αγρίνιο έως την Πρέβεζα, τη Σπάρτη και την Αθήνα. Και όπως όλα δείχνουν, εάν δεν θερμοθετηθούν επιπλέον κίνητρα, οι «ιατρικές έρημοι» – όπως έχουν βαφτίσει οι νέοι γιατροί στην Ευρώπη το φαινόμενο της δυσκολίας στελέχωσης υγειονομικών μονάδων σε απομακρυσμένες περιοχές της Γηραιάς Ηπείρου – θα απλοθούν σχεδόν στο σύνολο της επικράτειας.

Ελλείψεις αναπαικτολόγων

Πέρασε, είχε σημαίνει σήμα συναγερμού για τις ελλείψεις αναπαικτολόγων. Τα κενά αλλά και το αναμικρό ενδιαφέρον των νέων επιστημόνων να υπηρετήσουν στις δημόσιες δομές ανέδειξαν τότε τον κίνδυνο να καταρρεύσει η λειτουργία του ΕΣΥ σαν χάρπνος πύργος. Χωρίς αυτούς δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν επεμβάσεις, διασολμνώσεις, εμβολιασμοί και άλλες νευρολογικές ιατρικές πράξεις... Εκτοτε, η εικόνα παραμένει η ίδια. Από το σύστημα λείπουν τουλάχιστον 250 ειδικευόμενοι αναπαικτολόγοι, ενώ από τις στρατιές των αποφοίτων από τις ιατρικές σχολές ελαχιστοί επιλέγουν τη συγκεκριμένη ειδικότητα. Υπολογίζεται πως κατά μέσο όρο μόλις τέσσερις στις δέκα θέσεις είναι κατελημμένες. Ακόμη όμως και εκείνοι που το κάνουν, αμέσως μετά τη λήψη του τίτλου ειδικότητας, παίρνουν τον δρόμο για τον ιδιωτικό τομέα. Αντιστρόφως ανάλογο, μόνο τον Αύγουστο είχαν δημοσιευτεί στη «Διάγνωση» νένη παρατήσεις γιατρών (σε Ξάνθη, Λευκάδα, Χαλκίδα) της συγκεκριμένης ειδικότητας. Εν τω μεταξύ, τους μήνες που μεσολάβησαν διαπιστώθηκε πως η... απαξίωση και

Οι χαμηλές οικονομικές απολαβές και οι πιεστικές συνθήκες εργασίας «διώχνουν» το **ιατρικό προσωπικό** και αποδυναμώνουν το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

άλλων ιατρικών ειδικοτήτων πρώτης γραμμής είναι μια από τις αιτίες που αρκετοί επιστήμονες εξοθούνται από το ΕΣΥ. «*Αν και έχουμε πολλαπλώς θεωρηθεί οι "ήρωες" με τις άσπρες ποδιές, τα δεδομένα δεν φαίνεται να έχουν βελτιωθεί σημαντικά όσον αφορά τις εργασιακές συνθήκες των επαγγελματιών υγείας στο ΕΣΥ. Η οικειοθελής παραίτηση συναδέλφων καταγράφεται πλέον σε ανησυχητικό βαθμό, κυρίως στις άγονες και επαρχιακές δομές Υγείας, αφού οι περισσότεροι συναδέλφοι θεωρούν ότι δεν μπορούν να προσφέρουν την απαραίτητη και ασφαλή φροντίδα υγείας στους ασθενείς, απότοκο των συνθηκών επαγγελματικής εξουθένωσης ή διαρκούς μετακίνησης κατά την άσκηση*

Β «*Αγκάθι*» για την εύρυθμη λειτουργία των **νοσοκομείων** αποτελεί και η **υποστελέχωση των υγειονομικών μονάδων σε νοσπλευτές. Η επαγγελματική εξουθένωση και οι χαμηλές απολαβές τους κάνουν να σκέφτονται την παραίτηση**

της καθημερινής ιατρικής πράξης» υπογραμμίζει στο «Βήμα» η δρ Σταματούλα Τσικρικά, πνευμονολόγος στο Σωτηρία και πρόεδρος της Ένωσης Πνευμονολόγων Ελλάδας. Και συνεχίζει: «*Κατά την άποψή μου, ένα από τα βασικότερα προβλήματα της πνευμονολογίας-φυματιολογίας στη χώρα μας, παρότι θεωρείται μια από τις ειδικότητες καρμού, είναι ότι εξακολουθεί να βιώνει την υποστελέχωση και την αποδυνάμωση*». Είναι επιτακτική, όπως λέει, η επάνδρωση με πνευμονολόγους-φυματιολόγους όλων των **Κέντρων Υγείας** αστικού τύπου, των Τοπικών Ιατρείων, των Πολυϊατρείων και των Περιφερικών Ιατρείων. «*Η έλλειψη ενός οργανωμένου δικτύου Πρωτοβάθμιας από ειδικούς πνευμονολόγους και η απουσία στήριξης των ιδιωτών λειτουργούν αρνητικά και δεν επιτρέπουν στον μέγιστο δυνατό βαθμό τη διαχείριση των ασθενών στην κοινότητα και κατά συνέπεια την απόφραξη των νοσοκομειακών δομών ιδιαίτερα κατά τις εφημερίες*». Υπό τις συνθήκες αυτές και όπως προβλέπει η κυρία Τσικρικά, η μαζική προσέλευση και αναζήτηση ιατρικών υπηρεσιών σχετιζόμενων με το αναπνευστικό τους επόμενος χειμερινός μήνας θα δοκιμάσει (για μια ακόμη φορά) τις αντοχές των συστημάτων Υγείας και «*θα μειώσει πιθανά την αποδοτικότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας*». Η ίδια όπως και οι συναδέλφοί της στην εξίσωση βάθους και τις χαμηλές οικονομικές απολαβές συγκροτικά με τις αντίστοιχες σε όμορες χώρες, καθώς και την αυξημένη φορολόγηση που «*αποτελούν σημαντι-*

κοίς μη ελκυστικούς παράγοντες παραμονής στο δημόσιο σύστημα Υγείας».

Πόσα παίρνουν οι γιατροί σήμερα

Επιστρέφοντας στο παράδειγμα των αναπαικτολόγων, το μηνιαίο εισόδημα στην Κύπρο αγγίζει ακόμη και τις 8.000 ευρώ. Την ίδια ώρα, στο ελληνικό δημόσιο σύστημα ένας πρόσφατα διορισμένος αναπαικτολόγος λαμβάνει περί τα 1.800-1.900 ευρώ (συμπεριλαμβανομένων των εφημεριών). Η αύξηση ύψους 10% που έλαβαν οι γιατροί το 2023 δεν μπορεί να αντισταθμίσει τα... χαμένα έσοδα.

Η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων** Αθήνας Πειραιά (ΕΙΝΑΙΠ) και συντονίστρια διευθύντρια της Γ' Παθολογικής Κλινικής στο Γ. Γεννηματιάς, δρ **Ματίνα Παγώνη**, δίνει ένα ακόμη γλαφυρό παράδειγμα: «*Η Ρουμανία δίνει πρώτο μισθό 3.000 για τον επιμελητή Β' και εμείς 1.300-1.400 ευρώ*». Με τη σύγκριση αυτή επιχειρεί να εξηγήσει γιατί ιδίως οι νεότεροι επιστήμονες δηλώνουν παραίτηση ή αποφεύγουν εξαρχής την παγίδα της απασχόλησης στον δημόσιο τομέα. Επειτα, όπως περιγράφει, είναι τεράστιος ο φόρτος εργασίας – στις εφημερίες, στα Επειγόντα... – που σε συνδυασμό με τις ελλείψεις δημιουργούν ασφυκτικές εργασιακές συνθήκες. Και ομολογεί πως στην περιφέρεια η κατάσταση είναι ακόμα χειρότερη, με τους γιατρούς να εφημερεύουν ακόμη και τις μισές ημέρες του μήνα.

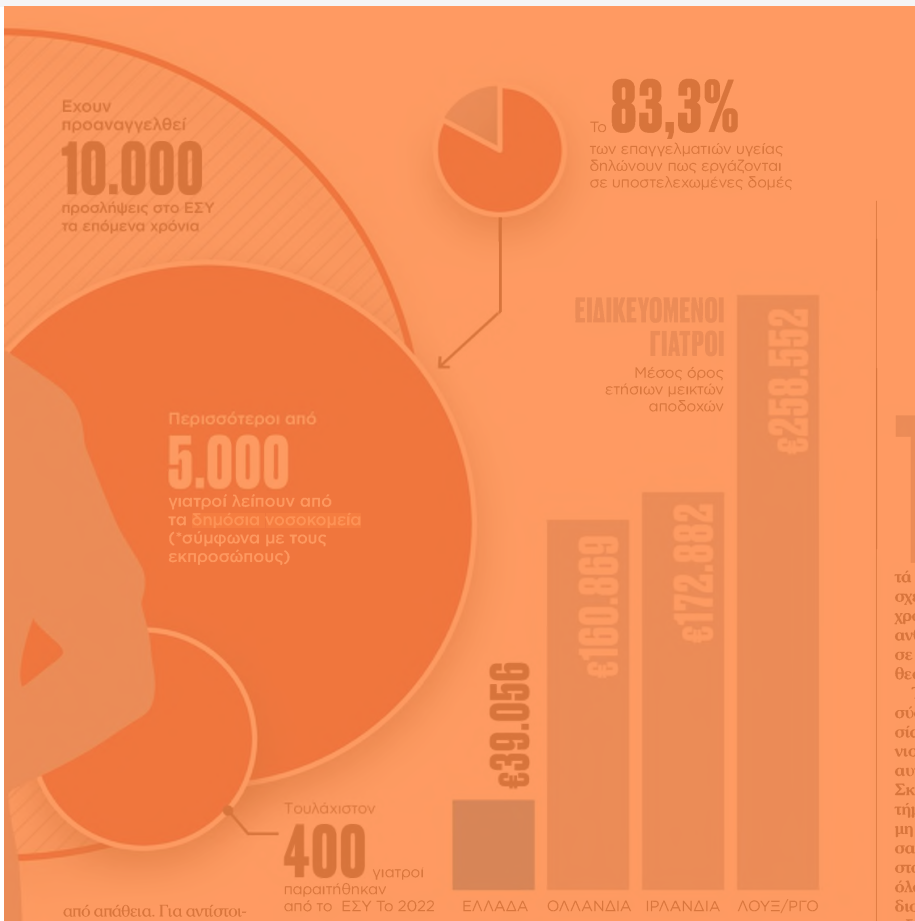
Δεν είναι τυχαίο πως στο **νοσοκομείο** που υπηρετεί η κυρία Παγώνη η αναμονή για ειδικότητα έχει συρρικνώσει στο μισό. Η ίδια κάνει λόγο για πρωτόγνωρο φαινόμενο, που μεταξύ άλλων αποδίδει στο γεγονός πως το ΕΣΥ δεν «*πέθει*» για αυτό που μπορεί να προσφέρει σε έναν νέο επιστήμονα οικονομικά αλλά και, επί της ουσίας, στην εξέλιξή του. Στον Ευαγγελισμό ο αριθμός των νέων επιστημόνων σε αναμονή για ειδικότητα είναι μονοψήφιος, όταν πριν από τρία χρόνια η λίστα μετρούσε 30-40 αποφοίτους των ιατρικών σχολών. Η υποβολή των παραιτή-

σεων από παθολόγους τον τελευταίο μήνα από τα **νοσοκομεία** της Κρήτης και τη Σπάρτης (σύμφωνα με τη «Διάγνωση» τον Ιούλιο έγιναν δεκτές ακόμη τρεις, λιγότερο θορυβώδεις, από γιατρούς σε Ρόδο, Σύρο και Αθήνα) και οι δεκάδες μετακινήσεις συναδέλφων τους από **νοσοκομείο** σε **νοσοκομείο** με τη διαδικασία του «εντέλεισθαι» πυροδότησαν την αντίδραση της επισημονικής τους εταιρείας, Πρόκειται *«πλέον για κάλυψη πάγων αναγκών με αθέμιτο τρόπο. Η πρακτική αυτή είναι ανησυχητική, παρόμοια και επικίνδυνη τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους ίδιους τους συναδέλφους»* αναφέρει σε ανακοίνωσή της.

Αποδυνάμωση του ΕΣΥ

Με ιδιαίτερα ηχηρό τρόπο, όμως, έκλασε την πόρτα του **Νοσοκομείου** Πρέβεζας και η διευθύντρια του Κοινωνικού **Κέντρου** Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων, δηλώνοντας εξουθενωμένη από τις εργασιακές συνθήκες. Αυτό που φαίνεται να συνθίβει τους γιατρούς, όπως αναφέρουν ενδεικτικά στο «Βήμα», είναι πως το σύστημα πόσχει





από απόφαιτα. Για αντίστοιχους λόγους παραιτήθηκε και η μοναδική ψυχίατρος παιδιών και εφήβων του νοσοκομείου στην Κέρκυρα. Η Παιδοψυχιατρική Εταιρεία Ελλάδος πρόσφατα σήμανε «συναγερμό», υπογραμμίζοντας πως οι Νομοί Ιωαννίνων, Αρτας, Πρέβεζας, Λευκάδας και Κέρκυρας (πληθυσμός περίπου 450.000) θα εξυπηρετούνται από τρεις μόνο ειδικούς με όποιες συνέπειες έχει αυτό κυρίως για τους γονείς και τα παιδιά όλων αυτών των περιοχών (μετακινήσεις, κόστος, αναμονή). Σε κάθε περίπτωση, οι εξελίξεις αυτές μαρτυρούν την αποδυνάμωση του ΕΣΥ. Αντίστοιχα, μέρα με τη μέρα αυξάνεται η «μιαόρη τρόπαι» του ΕΣΥ σε εργασιακούς γιατρούς, με έμφαση στους ακτινολόγους, γεγονός που απασχολεί την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. «Αγκάθι» για την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων αποτελεί και η υποστελέχωση των υγειονομικών μονάδων σε νοσηλευτές. Η επαγγελματική εξουθένωση, με αποκορύφωμα τα χρόνια της πανδημίας, οι χαμηλές απολαβές και τα αναδυόμενα ζητήματα ψυχικής υγείας τους κάνουν να σκεπάζονται την παραίτηση. Η ίδια τάση καταγράφεται και στην υπόλοιπη Ευρώπη (αφορά τόσο τους γιατρούς όσο και τους νοσηλευτές), όμως στη χώρα μας εν απουσία κινήτρων ο φόβος της μαζικής εξόδου είναι εντονότερος.

ΑΝΑΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ

Με προσλήψεις προσπαθούν να αναχαιτίσουν το κύμα φυγής

Με προσλήψεις προσωπικού αλλά και με την αναδιοργάνωση του ΕΣΥ, χιζόντας έτσι καλύτερες υπηρεσίες για τους ασθενείς αλλά παράλληλα και ένα φιλικότερο εργασιακό περιβάλλον για το υγειονομικό προσωπικό, επιχειρεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας να αναχαιτίσει το κύμα φυγής. Δεν έχει, άλλωστε, περάσει απαρατήρητο πως κάθε μήνα κατά μέσο όρο 20-25 πράξεις αποδοχής παραίτησης αναρτώνται στη «Διαύγεια». Κάποιες από αυτές τις περιπτώσεις λαμβάνουν δημοσιότητα σε μια απέλπιδα προσπάθεια να βρεθεί λύση. Έτσι εξηγείται πως ορισμένοι μεταπέθονται και εν τέλει αποσύρουν την αίτηση, καθώς ο νομοθέτης τους δίνει διορία 30 ημέρες για να ανακαλέσουν την παραίτησή τους. Οι περισσότερες, πάντως, παραίτησεις είναι μεν βουβές αλλά αμετάκλητες και αθροίζονται στα ήδη υπάρχοντα κενά. Πηγές από την οδό Αριστοτέλους επιμένουν πάντως πως υπάρχει σχέδιο για την αναβάθμιση των νοσοκομείων της χώρας. Εκτός από τις 10.000 προσλήψεις που έχει εξαγγείλει ο Πρωθυπουργός, εκκρεμούν οι προσλήψεις 4.000 νοσηλευτών, ενώ άμεσα θα καλυφθούν επιπλέον 1.600 θέσεις λοιπού προσωπικού. Τα δημόσια νοσοκομεία θα ενισχυθούν όμως τους επόμενους

μήνες και με επιπλέον 860 γιατρούς (επιμελητές Α' και Β' και διευθυντές), καθώς έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία των κρίσεων και πλέον ξεκινούν οι συνεντεύξεις, ενώ έχει εγκριθεί συνολικά και η πρόσληψη ακόμη 203 γιατρών (συντονιστών διευθυντών και επιμελητών). Μάλιστα, και όπως τονίζουν οι ίδιες πηγές, η συμπλήρωση των κενών σε ιατρικό προσωπικό γίνεται στοχευμένα, ανακοφίζοντας έτσι προβληματικά πεδία. Παραδέχονται εν τούτοις πως το πλέον κρίσιμο σημείο είναι το μισθολογικό χάσμα που χωρίζει τους γιατρούς της Ελλάδας και τους συναδέλφους τους στο εξωτερικό. Υπό το πρίσμα αυτό δεν αμφισβητούν πως η αύξηση της τάξης 10% που νομοθετήθηκε το 2023 αποτελεί μεν μια αναγνώριση, σε καμία περίπτωση ωστόσο δεν απαντά στο αίτημα του ιατρικού σώματος. «Θα επανέλθουμε» σημειώνει ενδεικτικά ανώτατο στέλεχος, δίνοντας έτσι ένα στίγμα των προθέσεων. Επιπρόσθετα, οι αλλαγές που δρομολογούνται σε κομβικά σημεία του ΕΣΥ (όπως είναι οι εφημερίες, η ανακαίνιση και αναδιοργάνωση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών κ.ο.κ.) σε συνδυασμό με τις επεξεργασμένες προσλήψεις αναμένεται να συμβάλουν στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας.



ΓΝΩΜΗ

Πώς πρέπει να διοικείται το ΕΣΥ

ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ ΠΟΛΥΖΟΥ

Το ΕΣΥ συμπληρώνει 40 χρόνια λειτουργίας, με τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματά του. Πέραν των κατά καιρούς αλλαγών, κρίνεται αναγκαία η άμεση αναδιάρθρωσή του. Στόχοι για ολοκληρωμένη περιθαλψη, που θα βασίζεται στις ανάγκες των πολιτών, είναι η ποιότητα και αποτελεσματικότητα, και όχι μόνο «αποδοτικότητα». Βάση σε αυτά είναι η μετρήσιμη αξιολόγηση, αφού προηγηθεί σχεδιασμός και οργάνωση, που οδηγούν σε εκουχρονισμό του συντονισμού και της διαχείρισης του ανθρώπινου δυναμικού. Κι αυτό παραπέμπει και σε «διοικήσεις», με προσόντα, αξιοκρατία, στοχαστικότητα και κίνητρα.

Τα ανωτέρω είναι αυτονομία σε κάθε σύγχρονο σύστημα υγείας. Η κάθε Εθνική (Κρατική) Υπηρεσία Υγείας είναι κατά κανόνα ανεξάρτητος οργανισμός (π.χ. Αγγλία, Κύπρος), με ημιавтономες ή αυτοδιοικήτες περιφέρειες (π.χ. Νότια Ευρώπη, Σκανδιναβικές χώρες) και νοσοκομειακά συγκροτήματα, ανάλογης ιδιοκτησίας, κυρίως στη μορφή μη κερδοσκοπικού οργανισμού, που θα αποκαλούσαμε νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, με αντίστοιχα δίκτυα προποβάθμιας φροντίδας υγείας. Σε όλο αυτό το πλέγμα δε νοείται «παρέμβαση» στον διορισμό των διοικήσεων. Το δε αποτέλεσμα της αξιολόγησής τους είναι αντικείμενο και κοινωνικής ευθύνης.

Διατάξεις του 1983 για «περιφερειοποίηση» του ΕΣΥ και «επαγγελματική» διοίκηση των νοσοκομείων εφαρμόστηκαν με διαφορετικούς και καθυστερημένους, μόλις το 2002. Στην εκροσσία που ακολούθησε, η Βουλή «αξιολογούσε» τις προτάσεις του εκάστοτε υπουργού για διοικήτες Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠε), ενώ ο υπουργός Υγείας διορίζει διοικήτες στα νοσοκομεία. Πρόσφατη νομοθεσία (2012) οδήγησε σε προκηρύξεις για διοικήτες στα νοσοκομεία (οι περιφέρειες είχαν εξαιρεθεί), με προσόντα, που αξιολογούσε ειδική 5μελής επιτροπή. Έτσι λειτουργήσε με λίγα φωτεινά παραδείγματα και σχετικά φτωχά αποτελέσματα. Ποσοτικοί δείκτες παράγονται την τελευταία 12ετία, ενώ πρόσφατα προβλέπονται και ποιοτικοί δείκτες. Προβέπονταν συμβόλαια αποδοτικότητας των διοικήτων νοσοκομείων, των οποίων η αξιολόγηση επίσης δεν δημοσιοποιήθηκε, ως τώρα.

Τι θα μπορούσε να προταθεί στο άμεσο μέλλον; Επιγραμματικά προτείνω τα εξής:

1. Εφαρμογή του πλαισίου με ποσοτικοποίηση στα κριτήρια (1/3 εκπαιδευτικά, 1/3 επαγγελματικά και 1/3 συνολικής θεώρησης από «δομημένη» συνέντευξη), στις επόμενες προκηρύξεις, για διοικήτες νοσοκομείων, που συνολικά θα αξιολογηθούν από την προβλεπόμενη επιτροπή, στην οποία ο υπηρεσιακός παράγοντας πρέπει να αντικατασταθεί από τον αρμόδιο διοικητή ΥΠε. Μένει να αξιολογηθεί η αποδοτικότητα όσον υπηρετούν, για να συμπεριληφθεί σε πιθανή νέα τους υποψηφιότητα, εντός του έτους. Τα ανωτέρω καλό είναι να κοινοποιούνται.
2. Η αξιολόγηση διευθυντών Υπηρεσιών Νοσοκομείων και αντίστοιχων διευθυντών Κέντρων Υγείας επαφίεται στους ανωτέρω στη συνέχεια.
3. Για να συγκρατηθούν οι αποχωρήσεις και να προσελκυστεί νέο προσωπικό (ιδιαίτερα γιατρών) απαιτείται «βαθμολόγιο/μισθολόγιο ΕΣΥ», με ανάλογα συμβόλαια και κίνητρα.
4. Η «αυτονομία» του ΕΣΥ, με αναδιάρθρωση των ονδών και υπηρεσιών, είναι ζητούμενο μια ποιορθολογικής και τεκμηριωμένης» πολιτικής υγείας.

Ο κ. Νίκος Πολύζος, είναι καθηγητής στο Δημόκρτείο Πανεπιστήμιο Θράκης.





Συστάσεις για χρήση μάσκας από τις ευπαθείς ομάδες και διενέργεια τεστ αναμένεται να απευθύνουν οι ειδικοί

Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΧΩΡΑΪΤΗ
g.choraitis@realnews.gr

Η Eris φέρνει μάσκες και τεστ

Τα κρούσματα που αποδίδονται στη νέα μετάλλαξη υπερδιπλασιάστηκαν και οι εμπειρογνώμονες του υπουργείου Υγείας ετοιμάζουν να συζητήσουν το ενδεχόμενο λήψης μέτρων

Σε νέα σύσχεψη, η οποία θα πραγματοποιηθεί κατά πάσα πιθανότητα μέσα στην επόμενη εβδομάδα, τα μέλη της επιτροπής εμπειρογνομώνων του υπουργείου Υγείας αναμένεται να συζητήσουν τον τρόπο αντιμετώπισης της νέας έξαρσης των κρουσμάτων κορωνοϊού στη χώρα μας. Σύμφωνα με το τελευταίο επιδημιολογικό δελτίο του ΕΟΔΥ, η περασμένη εβδομάδα ήταν η τέταρτη κατά σειρά κατά τη διάρκεια της οποίας σημειώθηκε αύξηση του ποσοστού των ατόμων που εισήχθησαν στα νοσοκομεία με επιπλοκές από τον κορωνοϊό. Η αύξηση στις εισαγωγές στα νοσοκομεία έφτασε στο 54%, καθώς την εβδομάδα από τις 14 μέχρι τις 21 Αυγούστου συνολικά 641 φορείς της COVID-19 χρειάστηκαν να νοσηλευτούν.

Παράλληλα, σημαντική αύξηση καταγράφεται στον αριθμό κρουσμάτων της νέας παραλλαγής του κορωνοϊού Eris. Κατά τη δεύτερη εβδομάδα του Αυγούστου, το ποσοστό των νέων κρουσμάτων που αποδίδονται στη νέα μετάλλαξη έφτασε το 16%. Ωστόσο, την περασμένη εβδομάδα, το ποσοστό αυτό υπερδιπλασιάστηκε, καθώς η παραλλαγή Eris αντιπροσωπεύει πλέον στο 36% επί του συνόλου των κρουσμάτων στην Ελλάδα.

Σύμφωνα με πληροφορίες της Realnews, στη νέα σύσχεψη που θα πραγματοποιήσουν οι εμπειρογνώμονες του υπουργείου Υγείας αναμένεται να θέσουν επί τάπητος τα δεδομένα, προτείνοντας λύσεις για να ανακοπεί η ανοδική πορεία των κρουσμάτων. Μέχρι στιγμής, οι επιστήμονες δεν φαίνεται να ανησυχούν έντονα και το πιθανότερο σενάριο είναι να γίνουν συστάσεις στις ευπαθείς ομάδες για τη χρήση μάσκας σε χώρους συνάθροισης, όπως είναι τα εμπορικά καταστήματα ή τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. Αντίστοιχες συστάσεις αναμένεται να γίνουν για τη διενέργεια διαγνωστικών τεστ

από τους πολίτες που πρόκειται μέσα στον Σεπτέμβριο να επιστρέψουν στην επαγγελματική τους δραστηριότητα, μετά τις καλοκαιρινές τους διακοπές.

Δειγματοληπτικά τεστ

Παράλληλα, θεωρείται βέβαιο ότι μετά τη σύσχεψη των εμπειρογνομώνων θα ανακοινωθεί η αύξηση των τυχαίων δειγματοληπτικών ελέγχων, οι οποίοι γίνονται κάθε εβδομάδα σε όλη τη χώρα. Με αυτόν τον τρόπο, οι επιστήμονες θέλουν να αποκτήσουν μια καλύτερη εικόνα όσον αφορά τον πραγματικό αριθμό των κρουσμάτων στην Ελλάδα, αλλά και τον βαθμό επικράτησης της Eris στον ελληνικό πληθυσμό.

«Τα στοιχεία που δείχνουν αύξηση των ποσοστών της μετάλλαξης Eris στη χώρα μας υπάρχουν, όμως είμαστε επιφυλακτικοί στην ερμηνεία τους», δηλώνει στην «R» ο αντιπρόεδρος του ΕΟΔΥ και καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ, Δημήτρης Παρασκευής. «Για την ώρα, ο αριθμός των δειγμάτων που εξετάζεται είναι σχετικά χαμηλός, ξέρομε ότι στην Κρήτη είναι πιο υψηλά τα ποσοστά της νέας μετάλλαξης, ωστόσο ακριβείς εκτιμήσεις είναι δύσκολο να γίνουν. Η λήψη περισσότερων δειγμάτων από τον γενικό πληθυσμό είναι μια από τις ενέργειες που περιλαμβάνονται στον σχεδιασμό του ΕΟΔΥ και θα συζητηθούν σε συνεργα-

σία με την επιτροπή των εμπειρογνομώνων», προσθέτει ο Δ. Παρασκευής.

«Ηλιο αποτύπωμα»

Παρά την αύξηση στον αριθμό των νοσηλίων για πολλές συνεχείς εβδομάδες, οι ειδικοί στην Ελλάδα δεν φαίνονται να ανησυχούν, επισημαίνοντας πως η καταγεγραμμένη ανοδική πορεία των κρουσμάτων δεν έχει επιφέρει πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. «Η προσωπική μου άποψη είναι ότι, σε επιδημιολογικό επίπεδο, η κατάσταση δεν φαίνεται να εγκυμονεί ιδιαίτερη ανησυχία. Μέχρι στιγμής, υπάρχει ένα ήπιο αποτύπωμα από αυτήν την αύξηση, η οποία δεν έχει προκαλέσει σημαντική επιβάρυνση στα νοσοκομεία, καθώς ο αριθμός των διασωληνώσεων αλλά και των θανάτων παραμένει ακόμα σχετικά χαμηλός», εξηγεί ο αντιπρόεδρος του ΕΟΔΥ. Τα νέα στοιχεία δείχνουν πως ο αριθμός των διασωληνώσεων παραμένει μονοψήφιος. Μπορεί στο τελευταίο δελτίο ενημέρωσης του ΕΟΔΥ να καταγράφεται αύξηση 29% στις διασωληνώσεις, ωστόσο, κατά την τρίτη εβδομάδα του Αυγούστου, μόλις εννέα άτομα οδηγήθηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας με επιπλοκές που αποδίδονται στον κορωνοϊό. Επίσης την περασμένη εβδομάδα συνολικά 33 άτομα, από 63 έως 99 ετών, έχασαν τη ζωή τους από επιπλοκές της COVID-19.

Νοσηλεύσεις

Η αύξηση των εισαγωγών στα νοσοκομεία έφτασε στο 54%, καθώς την εβδομάδα από τις 14 μέχρι τις 21 Αυγούστου συνολικά 641 φορείς χρειάστηκαν να νοσηλευτούν

