

Τη θέσπιση οικονομικών κινήτρων για την κάλυψη των κενών θέσεων σε άγονες περιοχές, όπως συνέβη με τους αγροτικούς και επικουρικούς, ζητούν οι γενικοί γιατροί.

Με επιστολή της στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό και τον αναπληρωτή υπουργό Παύλο Πολάκη η Ελληνική Ένωση Γενικής Ιατρικής χαρακτηρίζει αρχικά θετικά τα επιδόματα που έχουν θεσπιστεί και ζητεί να επεκταθούν και στους γενικούς γιατρούς.

Τα επιδόματα αυτά είναι δύο:

- Με το νόμο 4368/2016, άρθρο 43, παράγραφος 6 οι ΟΤΑ και τα ΝΠΔΔ των άγονων και απομακρυσμένων περιοχών μπορούν να παρέχουν στον επικουρικό ή αγροτικό γιατρό της περιοχής τους δωρεάν σίτιση, κατάλληλο κατάλυμα ή χρηματικό επίδομα για την κάλυψη των αναγκών του. Με βάση το νόμο αυτό οι περιφέρειες Νοτίου Αιγαίου, Βορείου Αιγαίου, Στερεάς Ελλάδας και προσφάτως

Οικονομικά κίνητρα για άγονες περιοχές ζητούν οι γενικοί γιατροί

των Ιονίων Νήσων θέσπισαν μηνιαία χρηματικά επιδόματα ως κίνητρο για την κάλυψη θέσεων αγροτικών και επικουρικών γιατρών σε άγονες και απομακρυσμένες περιοχές. Τα επιδόματα αυτά κυμαίνονται από 400 έως 500 ευρώ.

- Το υπουργείο Υγείας θέσπισε μηνιαίο επίδομα 400 ευρώ αναδρομικά από τις 21 Φεβρουαρίου 2016 για 311 γιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου που υπηρετούν σε άγονες περιοχές.

«Ζητούμε να εφαρμοστεί η επέκταση των επιδομάτων αυτών και στους γενικούς γιατρούς. Παρότι και οι αγροτικοί γιατροί συμβάλλουν σημαντικά στην προάσπιση της δημόσιας περίθαλψης, είναι σημαν-

τικό να καλυφθούν οι θέσεις αυτές από ειδικευμένους γενικούς γιατρούς, που μπορούν να εξυπηρετούν το σύνολο των αναγκών υγείας των κατοίκων (δηλαδή όχι μόνο τα οξέα νοσήματα αλλά και τα χρόνια νοσήματα και την πρόληψη)», επισημαίνει η Ελληνική Ένωση Γενικής Ιατρικής.

Παράλληλα τονίζει ότι «με το να δοθούν αντίστοιχα κίνητρα σε γενικούς ιατρούς προάγεται το πάγιο αίτημα των κατοίκων αυτών των περιοχών για ισότιμη, αξιόπιστη και ολοκληρωμένη υγειονομική φροντίδα. Επιπλέον εξοικονομούνται πόροι, αν αναλογιστεί κάποιος το κόστος των αχρείαστων παραπομπών και δια-

κομιδών (π.χ. των αεροδιακομιδών) που μπορεί να πραγματοποιηθούν λόγω απειρίας ενός αγροτικού ιατρού».

Επιπλέον η Ελληνική Ένωση Γενικής Ιατρικής ζητεί από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να επανεξεταστούν τα κριτήρια για το ποιες είναι οι πραγματικά άγονες περιοχές, καθώς παρατηρούνται παραλείψεις και αδικίες. Επίσης να εξεταστεί από τις υπόλοιπες περιφέρειες της χώρας -εκτός εκείνων όπου υπάρχουν άγονες και απομακρυσμένες περιοχές- η παροχή αντίστοιχων κινήτρων στο πλαίσιο του σημαντικού ρόλου των γενικών γιατρών για τη δημόσια υγεία και την κοινωνική δικαιοσύνη.

«Παρατημένοι» οι ασθενείς με ηπατίτιδα C στην Ελλάδα

Τεράστιες δυσκολίες αντιμετωπίζουν στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας

Μεγάλα εμπόδια στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας βρίσκουν οι ασθενείς με ηπατίτιδα C στην Ελλάδα, λόγω των οικονομικών περιορισμών που έχουν επιβληθεί στο σύστημα υγείας όσο και στο έλλειμμα οργάνωσης και τη γραφειοκρατία. Τα συμπεράσματα αυτά προκύπτουν από τη μελέτη "HOPE VStudy" που έκανε ο σύλλογος



Επιμέλεια
**ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΑΛΑΙΝΗΣ**

ασθενών ήπατος Ελλάδος "Προμηθέας", σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Πολιτικής Υγείας, υπό την επιστημονική ευθύνη του αναπληρωτή καθηγητή Πολιτικής Υγείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου Κυριάκο Σουλιώτη.

Η μελέτη που είχε ως στόχο την αξιολόγηση των συνθηκών διαβίωσης και της πρόσβασης των ασθενών με Ηπατίτιδα C στις υπηρεσίες Υγείας, έδειξε ότι το 49,3% του δείγματος έχει εισόδημα κατώτερο των 500 ευρώ, ενώ το 42,2% δεν απασχολείται επαγγελματικά τη δεδομένη χρονική στιγμή. Το 34,6% δηλώνει είτε ότι δεν έχει ασφαλιστική κάλυψη



είτε ότι κάνει χρήση βιβλιαρίου πρόνοιας.

Το 73% δεν μπορεί να καλύψει τους λογαριασμούς του

Η συντριπτική πλειονότητα του δείγ-

ματος, σε ποσοστό που αγγίζει το 90%, επισκέπτεται ιατρό σε δημόσιο νοσοκομείο. Από το σύνολο των συμμετεχόντων, το 21,8% δήλωσε ότι αντιμετωπίζει εμπόδια στην πρόσβαση στον ιατρό με πιο συχνά την καθυστέρηση στο κλείσιμο του ραντεβού (9,5%) και την από-

σταση από το ιατρείο (7,6%).

Υψηλό ποσοστό των συμμετεχόντων (73,5%) αντιμετωπίζει εμπόδια στην πρόσβαση στη θεραπεία για την ηπατίτιδα C. Το 42,6% αποδίδει τα εμπόδια αυτά σε απόρριψη του σχετικού αιτήματος ή σε μη πλήρωση των κριτηρίων λήψης

της θεραπείας από τον ΕΟΠΥΥ και το 16% σε ζητήματα γραφειοκρατίας. Ως συνέπεια αυτών των εμποδίων το 62% του πληθυσμού αυτού δηλώνει ότι έχασε ή καθυστέρησε να λάβει τη θεραπεία του σε σχέση με τις συστάσεις του θεράποντος ιατρού.

Όσον αφορά τις συνθήκες διαβίωσης των ανθρώπων που ζουν με ηπατίτιδα C και συμμετείχαν στην έρευνα, το 73% χαρακτήρισε την οικονομική κατάσταση του νοικοκυριού του ως δεινή, ενώ το 58% δήλωσε ότι δυσκολεύεται να καλύψει τους τρέχοντες λογαριασμούς. Η διαχείριση της οικονομικής κρίσης από το 63% του δείγματος έγινε μέσω περιορισμού των δαπανών για είδη πρώτης ανάγκης και από το 62,6% μέσω καταπόνησης μέρους ή του συνόλου αποταμιεύσεων.

Τα αποτελέσματα τέτοιων μελετών μπορούν να υποστηρίξουν τους αρμόδιους φορείς κατά τη λήψη αποφάσεων και κατά τον σχεδιασμό διορθωτικών ενεργειών προς την κατεύθυνση της διευκόλυνσης της ζωής των ασθενών, εκτιμών οι επικεφαλές της μελέτης που την έδωσαν στη δημοσιότητα. «Πιστεύουμε ότι με την παρούσα ερευνητική πρωτοβουλία ενισχύουμε τη συμμετοχή των ασθενών στη λήψη αποφάσεων που σχετίζονται με την υγεία ως μέτρο εξορθολογισμού της λειτουργίας του συστήματος» τονίζουν χαρακτηριστικά.

ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ 5ης ΥΠΕ

Συνάντηση για τα προβλήματα του ΕΚΑΒ



Συνάντηση πραγματοποιήθηκε στα γραφεία της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας ανάμεσα στον διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας Νέστ. Αντωνίου και στο διοικητικό συμβούλιο του Σωματείου Εργαζομένων στο ΕΚΑΒ Θεσσαλίας. Ο κ. Αντωνίου ενημερώθηκε από τους εκπροσώπους των εργαζομένων για την κατάσταση που επικρατεί στον

χώρο του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας για τους τομείς για τη λειτουργία των ΤΕΠ των νοσοκομείων και την ομαλή συνεργασία ανάμεσα στο ΕΚΑΒ και νοσοκομείων.

Στην συνάντηση παρευρέθηκαν ο πρόεδρος του σωματείου Ιωάννης Γούλας, ο αντιπρόεδρος Ιωάννης Μακρυγιάννης, ο ταμίας Ηλίας Κουτσοχρήστος και το μέλος του ΔΣ Βασίλης Κουκουσούλης.

Μόνο ένα εκατομμύριο αντιγριπικοί εμβολιασμοί κάθε χρόνο στην Ελλάδα

Περίπου 1,7 εκατ. δόσεις αντιγριπικού εμβολίου αναμένεται να εισαχθούν φέτος στη χώρα μας, σύμφωνα με στοιχεία του ΕΟΦ. Στόχος για άλλη μία χρονιά για τις υγειονομικές αρχές είναι να εμβολιαστούν όσο περισσότερα άτομα ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση από τη γρίπη. Στην Ελλάδα ετησίως γίνονται 1 με 1,1 εκατ. δόσεις αντιγριπικού εμβολίου σε πολίτες. Με δεδομένο ότι τα άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου ανέρχονται σε περίπου 2,5 εκατομμύρια, εκτιμάται ότι περίπου το 20%-40% αυτών εμβολιά-

ζεται. Και αυτό όταν ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει ότι θα πρέπει να εμβολιάζεται τουλάχιστον το 75% των ευπαθών ομάδων πληθυσμού. Το ιδανικό είναι ο αντιγριπικός εμβολιασμός να γίνεται πριν από το τέλος Οκτωβρίου, ωστόσο μπορεί να συνεχιστεί για όσο διάστημα παρατηρείται αυξημένη δραστηριότητα της εποχικής γρίπης.

Σύμφωνα με πρόσφατη εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας, στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή νόσηση από τη γρίπη ανήκουν τα άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω, οι έγκυοι, οι λεχωίδες, οι

Φέτος θα εισαχθούν 1,7 εκατ. δόσεις – Μόλις το 20% - 40% των ευπαθών ομάδων εμβολιάζεται.

θηλάζουσες, τα παχύσαρκα άτομα, παιδιά και ενήλικες που παρουσιάζουν άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες, καρδιακή νόσο, ανοσοκαταστολή, δρεπανοκυτταρική νόσο, σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα, χρόνια νεφροπάθεια, νευρομυϊκά

νοσήματα, άτομα που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση, αλλά και παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια. Οι ειδικοί συστήνουν τον εμβολιασμό και σε άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των έξι μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, καθώς και σε κλειστούς πληθυσμούς, όπως είναι το προσωπικό και οι εσωτερικοί σπουδαστές γυμνασίων, λυκείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων, οι τρόφιμοι και το προσωπικό ιδρυμάτων.

Ειδική αναφορά γίνεται στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και

λοιπούς εργαζομένους σε υπηρεσίες υγείας που πρέπει να εμβολιαστούν για την προστασία τη δική τους και των ασθενών τους. Μάλιστα, αναφέρεται στην εγκύκλιο ότι «ιδιαίτερα, το προσωπικό των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, συμπεριλαμβανομένων και των Μονάδων Νεογνών, των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, των Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων, των ειδικών μονάδων ανοσοκατεσταλμένων και των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) οφείλει να είναι στο σύνολό του εμβολιασμένο».

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



Τα «μερεμέτια» στους θαλάμους νοσηλείας δεν αρκούν, ώστε το νοσοκομείο των φυλακών του Κορυδαλλού «Άγιος Παύλος» να μη συνεχίσει να θεωρείται «Κολαστήριο» για τους συνολικά 180 ασθενείς - κρατούμενους.

«**Ο** άνθρωποι εδώ δεν έχουν σταματήσει να πεθαίνουν. Έχουμε τουλάχιστον έναν νεκρό τον μήνα» λέει στο «Ποντίκι» ο Μανώλης, ο οποίος βρίσκεται τα τρία τελευταία χρόνια εγκλειστος στο νοσοκομείο εκτιόντας το υπόλοιπο της ποινής του. Όσοι εκτίουν ποινές κάθειρξης 20 και 30 ετών είναι καταδικασμένοι σε «αργό θάνατο», καταγγέλλουν οι κρατούμενοι, προσθέτοντας: «Για να βγει κάποιος από εδώ μέσα (σ.σ.: το νοσοκομείο των φυλακών), πρέπει να είναι νεκρός ή ετοιμοθάνατος»...

Βαριά ασθενής

Μπορεί μετά τον πολυετή αγώνα των ασθενών - κρατούμενων και των συγγενών τους, κυρίως μέσω του λογαριασμού στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης «Κολαστήριο» (τον οποίο διαχειρίζονται οι ίδιοι οι κρατούμενοι με μαρτυρίες και φωτογραφίες από το νοσοκομείο που προκάλεσαν σοκ στην κοινή γνώμη), αλλά και της **απεργίας πείνας** που ξεκίνησαν φθάνοντας στα όρια της απόγνωσης κάποιιοι εκ των ασθενών, να βελτιώθηκαν οι υποδομές, να επισκευάστηκαν πολλές ζημιές και οι οροθετικοί και φυματικοί ασθενείς να μεταφέρθηκαν σε χωριστούς χώρους, όμως οι τρόφιμοι καταγγέλλουν ότι στους τομείς της νοσηλείας και περιθαλψής τίποτα δεν έχει αλλάξει, αφού σε κάθε θάλαμο συνωστίζονται από οχτώ έως και 10 ασθενείς, για τους οποίους υπάρχουν μόνο δύο γιατροί στην πρωινή βάρδια και ένας το απόγευμα, ενώ μετρημένοι στα δάκτυλα είναι και οι νοσηλευτές.

«Ουσιαστικά δεν πρόκειται για νοσοκομείο, αλλά για αποθήκη "ανθρώπων". Εσύ έχεις ακούσει πολλές νοσοκομειακές εγκαταστάσεις χωρίς τον "Κόκκινο Σταυρό" στην πρόσοψη ή τις ταμπέλες των κτηρίων;» αναφέρει ένας άλλος ασθενής - κρατούμενος, ο οποίος προτίμησε να διατηρήσει την ανωνυμία του.

Εγκαταλειμμένοι

Σε χειρότερη μοίρα από όλους, σύμφωνα με τις **καταγγελίες**, βρίσκονται οι ασθενείς με κινητικά προβλήματα.



«Μπαίνεις ζωντανός, βγαίνεις νεκρός»

Απάνθρωπες συνθήκες στο νοσοκομείο φυλακών του Κορυδαλλού

«Είναι καταδικασμένοι σε ισόβια αναπηρία» λένε οι κρατούμενοι τονίζοντας την απουσία φυσικοθεραπειών, αλλά και μηχανημάτων αποκατάστασης από το νοσοκομείο.

Υπάρχουν τουλάχιστον 30 ασθενείς με βαθμό αναπηρίας από 67% έως και 90%, των οποίων, όσο παρατείνεται η παραμονή στο νοσοκομείο των φυλακών δίχως να υποβάλλονται στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις, η κατάσταση της υγείας επιδεινώνεται.

Μάλιστα, κατά τη διάρκεια του προ ολίγων μηνών ελέγχου που πραγματοποιήσε μεικτό κλιμάκιο υπαλλήλων του υπουργείου Υγείας και Δικαιοσύνης σχετικά με τις συνθήκες περίθαλψης και νοσηλείας των ασθενών - κρατούμενων, διαπιστώθηκε ότι το νοσοκομείο - υπό τις παρούσες συνθήκες - μπορεί να παράσχει στους νοσηλευόμενους μόνο Πρωτοβάθμια Περίθαλψη.

Επί της ουσίας δηλαδή, τα ίδια τα συναρμόδια υπουργεία παραδέχονται ότι ασθενείς με καρκίνο, νεφροπαθείς, καρδιοπαθείς και με άλλα χρόνια σοβαρά προβλήματα υγείας εκτίουν τις πολυετείς ποινές κάθειρξης, που όμως επιβάλλουν παράλληλα συστηματική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, σε έναν... Σταθμό Πρώτων Βοηθειών, όπως ουσιαστικά είναι

Στοιβαγμένοι στους θαλάμους οι ασθενείς. Ελάχιστοι οι γιατροί και ακόμα πιο λίγοι οι νοσηλευτές

το Νοσοκομείο των Φυλακών Κορυδαλλού.

Εδώ παρατηρείται και το εξής **παράλογο**, που ορίζεται μάλιστα με σχετικό συμπληρωματικό άρθρο στον νόμο περί του «Συμφώνου Συμβίωσης»: Στην περίπτωση που κάποιος κρατούμενος - ασθενής με ποσοστό αναπηρίας 67% αποφυλακιστεί προσωρινά εκμεταλλεύομενος τις διατάξεις του νόμου Παρασκευόπουλου, αλλά κατά τη διάρκεια της αποφυλάκισής του βελτιώσει αυτό το ποσοστό στο... 66%, τότε φυλακίζεται ξανά!

Κρατούμενοι όμως παραμένουν, όπως καταγγέλλουν πολλοί ασθενείς στο «Π», και οι φυλακισμένοι - νοσηλευόμενοι με χρόνια και σοβαρά νοσήματα που είτε απορρίπτονται οι αιτήσεις τους από την αρμόδια δικαστική επιτροπή των φυλακών είτε δεν έχουν χρήματα για να πληρώσουν το... παράβολο της εισφοράς «υπέρ τρίτων» που επιβάλλεται από τις αρχές ως προϋπόθεση για την «απόλυσή» τους από τη φυλακή.

«Υπάρχει στο νοσοκομείο τυφλός κρατούμενος ο οποίος, παρ' ότι είχε εκτίσει τα 3/5 της προβλεπόμενης ποινής του και επρόκειτο να αποφυλακιστεί, παραμένει στη φυλακή γιατί δεν μπορεί να καταβάλει το χρηματικό ποσό που του ζητείται για το παράβολο»

λέει στο «Π» ο Μανώλης, κατά τη διάρκεια της τηλεφωνικής επικοινωνίας που είχαμε μαζί του.

Ο νόμος

Παρακάτω και προς ενημέρωση των αναγνωστών του «Π» παρατίθενται τα σχετικά άρθρα του πρόσφατου **«Νόμου Παρασκευόπουλου»**, αναφορικά με τους όρους και τις προϋποθέσεις κατά τις οποίες αποφασίζεται η αποφυλάκιση ασθενών φυλακισμένων, μέσω είτε της ηλεκτρονικής επιτήρησης εντός της μόνιμης κατοικίας τους είτε της δικαστικής τους απόλυσης συμπληρώνοντας τον προβλεπόμενο από τον νομοθέτη όριο έκτισης της ποινής που τους έχει επιβληθεί.

Άρθρο 43. Τροποποίηση του άρθρου 13 του Ν. 3772/2009

1) Στο τελευταίο εδάφιο της παρ. 1 του άρθρου 13 του Ν. 3772/2009 η φράση «στελέχωση με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό» αντικαθίσταται ως εξής: «στελέχωση με ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό επιστημονικό προσωπικό».

2) Η παρ. 2 του άρθρου 13 του Ν. 3772/2009 αντικαθίσταται ως εξής:

«2. Με διάταγμα, που εκδίδεται ύστερα από πρόταση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας, Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και συναρμόδιων Υπουργών, καθορίζονται η διάρθρωση και ο τρόπος λειτουργίας των ανωτέρω Θεραπευτικών Καταστημάτων, η λειτουργία τυχόν παραρτημάτων για γυναίκες και νεαρούς κρατούμενους, η σύνδεση με συγκεκριμένο νοσοκομείο του Ε.Σ.Υ., τα θέματα πρόβλεψης οργανικών θέσεων, μεταφοράς και κατάταξης του υπηρετούντος ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού, η καταβολή της μισθοδοσίας τους, κάλυψη κενών θέσεων, καθώς και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια».

Προϋποθέσεις **απόλυσης** για νοσηλευόμενους κρατούμενους:

7. Κάθε ημέρα παραμονής σε σωφρονιστικό κατάστημα κρατούμενων που πάσχουν από ημιπληγία ή παραπληγία, σκλήρυνση κατά πλάκας ή έχουν υποβληθεί σε επέμβαση μεταμόσχευσης καρδιάς, ήπατος, νεφρού ή μυελού ή είναι φορείς του συνδρόμου επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας ή πάσχουν από κακοήθη νεοπλασμάτα ή από νεφρική ανεπάρκεια για την οποία γίνεται τακτική αιμοκάθαρση και από φυματίωση κατά τη διάρκεια της θεραπείας της, υπολογίζεται ευεργετικά ως δύο ημέρες εκτιμώμενης ποινής. Το ίδιο ισχύει και: α) για κάθε πάθηση που το διαπιστωμένο από υγειονομική επιτροπή ποσοστό αναπηρίας είναι 80% και άνω.

Κινητοποίηση σήμερα των υγειονομικών, ελέγξτε αν ισχύουν τα ραντεβού σας, λόγω της 4ωρης στάσης.

-200 γιατροί σε ΠΓΝΠ, «Αγιο Ανδρέα»

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizozianni@pelop.gr

Πορεία σωτηρίας του ΕΣΥ χαρακτηρίζει ο υγειονομικός κόσμος τις κινητοποιήσεις που διοργανώνονται σήμερα στην Αχαΐα και σε όλη τη χώρα. Σχηματίζοντας ένα «καραβάνι υγείας», επιδιώκουν τη στελέχωση του συστήματος και την επαρκή χρηματοδότησή του καθώς σήμερα, σύμφωνα με τις περιγραφές τους, νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας είναι άδεια από υγειονομικό υλικό και φάρμακα.

Οι πολίτες, προκειμένου να αποφύγουν την ταλαιπωρία πριν μετακινηθούν προς τα προγραμματισμένα ιατρικά τους ραντεβού, θα πρέπει να επιβεβαιώσουν την ισχύ τους λόγω της τετράωρης στάσης εργασίας που πραγματοποιεί το σύνολο των εργαζομένων στις δημόσιες δομές της υγείας.

Μόνον στα δύο μεγάλα νοσοκομεία της Πάτρας απαιτείται η πρόσληψη πλέον των 200 γιατρών για να καλυφθούν τα επείγοντα κενά, 353 νοσηλευτών και 123 ατόμων παραϊατρικού προσωπικού. Κι αυτά δεν είναι τα νούμερα που δίνουν οι συνδικαλιστές του χώρου αλλά έχουν καταγραφεί ως



Η ίδια η δη ΥΠΕ, στις διαβουλεύσεις της με τον ιατρικό κόσμο και τους φορείς (φωτ.) είχε αναγνωρίσει τις ελλείψεις στα συγκεκριμένα επίπεδα

ανάγκες στην πρόταση της δης Υγειονομικής Περιφέρειας για το νέο υγειονομικό χάρτη.

«Η κοινή των αναγκών των νοσοκομείων δεν κλείνει με μετακινήσεις-βαπτίσεις σε «παν-γιατρούς». Αυταπόδεικτη είναι η επικινδυνότητα αυτών των ενεργειών και για τους γιατρούς που υφίστανται αυτή τη διαχείριση και -πιθανά- των ασθενών που δέχονται αλλότριες υπηρεσίες.

Ούτε στήνεται Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με γιατρούς κατ' αποκοπή που σήμερα είναι στο ΠΕΔΥ, αύριο στο νοσοκομείο και την επομένη οπουδήποτε τους στείλουν.

Ο επανασχεδιασμός των αναγκών και οι στοχευμένες και μαζικές προσλήψεις στο δημόσιο σύστημα είναι η λύση που, όμως, προσκρούει στη μέγγενη των μνημονίων που πιστά υπηρετεί η Κυβέρνηση» υπογραμμίζουν οι νοσοκομειακοί γιατροί της Αχαΐας, οι οποίοι συμμετέχουν με απόφαση της γενικής τους συνέλευσης στη σημερινή κινητοποίηση και ειδικότερα στη στάση εργασίας 12.00 - 15.00.

Με πούλμαν θα μετακινηθούν στην Αθήνα οι συμμετέχοντες Αχαιοί στη σημερινή πορεία των υγειονομικών με κατάληξη το υπουργείο Υγείας.

Τα κενά σε προσωπικό

	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - 730 ΚΛΙΝΕΣ		ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ - 450 ΚΛΙΝΕΣ	
	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΚΕΝΑ	ΥΠΗΡΕΤΟΥΝΤΕΣ	ΚΕΝΑ
ΙΑΤΡ. ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΣΥ	500	40 ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΙ 30 ΕΣΥ	132	178
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ	719	266	440	74
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ	179	110	92	28
ΤΕΧΝΙΚΟ	88	11	44	16